Editorial

Bienvenido a este segundo número de tu revista de divulgación científica en psicología psicodiálogos. El equipo editorial, y todos los que hemos| colaborado con este proyecto, te damos la más cordial bienvenida a la edición 01, segundo número del medio que pretendemos posicionar como una opción de difusión de conocimiento.

Tras poco más de un año de haber comenzado la gran aventura de este proyecto editorial, complementado por una propuesta auditiva llamada Psicodiálogos Radio, el equipo ha intentado convocar y motivar la participación de los alumnos y maestros de la facultad de psicología, fomentando el gusto por la investigación de esta rama de conocimiento, que poco a poco va creciendo en importancia gracias a la gran diversidad de acción profesional que tiene y que a veces ignoramos al dejarnos llevar por prejuicios, considerándola fácil, y por ello, considerada como una opción última por muchos, mal difundida como una carrera de moda, restándole la importancia y el gran aporte que ha dado desde el siglo pasado.

A todo ello ¿qué tan responsables somos los que estudiamos psicología para difundirla? ¿Estamos convencidos de nuestro ejercicio de acción dentro de la sociedad? ¿Valoramos la importancia que tenemos dentro del ámbito clínico, educativo, empresarial y social, por mencionar algunos?

La tarea del psicólogo es grandísima, y tenemos mucha responsabilidad en nuestras manos al ejercerla con el profesionalismo que requiere. ¿Estás seguro de lo que quieres aportar en psicología? ¿Cuáles son las ideas que tienes antes, durante y después de estudiar psicología?

Es inadmisible que sigamos perpetuando ideas o deseos utópicos con funciones motivacionales, que al intentar materializar en nuestro ejercicio, nos topemos con pared con frases como "Estudio Psicología para conocerme y así conocer a los demás", "estudio psicología para ayudar a los demás", o asumiendo la habilidad característica -y pareciera única- como : "me dijeron que sé escuchar a los demás y por eso estudio psicología", cuando ésta es una de muchas herramientas que tendremos que desarrollar para ser un buen psicólogo, y en el peor de los casos, creer que "*somos buenos para dar consejos*" entre muchas más.

Existe una infinidad de bases que sustentan el origen de las teorías que estudiamos, desde expresiones creativas tan subjetivas del ser humano como la poesía, hasta acciones mecanicistas que nos permiten predecir la siguiente reacción del sujeto. Sin embargo, la complejidad de nuestra especie permite ir más allá de lo aparentemente objetivo. Es donde nos basamos para presentar los siguientes textos que resultan ser interesantes, y debatibles por ustedes, queridos lectores.

Exhortamos a aprovechar las posibilidades que permite investigar la psicología, retomando aquellas ideas que han influido en cada uno de nosotros, transformarlo día a día, apuntalándolo con objetivos de cambio social e incitando la autogestión en la producción y creación del conocimiento.

Para lograrlo, necesitamos un medio que permita proponerlo, difundirlo y debatirlo. Psicodiálogos pretende ser ese medio, ese espacio tanto para lectores como escritores que hay en la facultad, así como los demás medios que te invitamos descubrir, conocer, y aprovechemos como aprendizaje extra y en ocasiones necesario para el Psicólogo, como es la lectura, el habla, la escritura y la crítica.

Grupo Editor Psicodiálogos



Misión

Somos un grupo de estudiantes asesorados por maestros, comprometidos en lograr la difusión del
talento, tanto de alumnos como de docentes de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)

Aprovechando esto, buscamos utilizar nuestro pensamiento crítico y analítico para el fomento de la investigación; potencializar la lectura y redacción como hábitos esenciales para la vida profesional de nosotros los estudiantes de psicología, y con ello lograr un cambio en la concepción tradicional en la práctica del psicólogo.

Visión

Posicionar una fuente de conocimiento propia de la Facultad de Psicología y que esta trascienda a través de generaciones posteriores.

Objetivos

Generales

Provocar un aprendizaje autodidacta entre nosotros los estudiantes, publicando conocimientos e ideas propias que permitan ampliar la iniciativa de cambio en la percepción del psicólogo.

Específicos

Motivarnos como estudiantes de Psicología en la elaboración de trabajos científicos, críticos y analíticos sobre diversos temas fundamentados en nuestra área.

Invitar a los maestros para el asesoramiento en la fundamentación científica y metodológica de los proyectos, asi como la aportación de artículos de su autoría.

Provocar que lectores externos, pertenecientes a otras áreas de la ciencia, cambien la concepción que tienen sobre el psicólogo mostrando nuevas ideas, técnicas y aplicaciones que complementen sus respectivos objetos de estudio.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Enrique Agüera Ibánez
Rector

Facultad de Psicología
Vicente Andrés Martínez Valdés
Director

Dirección
Grupo Editor Psicodiálogos

Consejo Editor
Luis Ángel Carranza Pérez
Juan Roberto González Coyomani
Alma Celeste Campos Díaz
Kevin Orlando García Fitz
Teresa Ivette Tapia González
Einhar Leonardo Montaño Fierro
Leonardo Rosales Velasco
Héctor Alejandro Cepeda Freyre
Olizer Morales Barradas

Ortografía
Olizer Morales Barradas

Diseño
Héctor Alejandro Cepeda Freyre

Índice

Estudiar psicología o El arte de complicarte la vida 4

El modelo holodimérgico y los factores psicológicos involucrados en la autocuración. 8

Psicoterapia y sus conceptos implícitos en el budismo Zen 15

Hacia un tratamiento conjunto 21

Reflexiones sobre la muerte y la existencia auténtica en la modernidad 25

El significado del concepto de función en la teoría histórico cultural 34

Estudiar Psicología o *el Arte de Complicarte la Vida*

Por: Rocio Fragoso Luzuriaga

Declarar abiertamente que te encuentras estudiandouna u otra licenciatura genera múltiples reacciones, algunas predecibles y otras desconcertantes; muchas pueden ser agradables, aversibles o hasta traumáticas. Esto tiene que ver tanto con los estereotipos profesionales de los cuales estuvimos hablando el número anterior, como con las experiencias de cada individuo (para mayor información, consulten el artículo "Las formas de ser psicólogo") .

Por tanto, afirmar que pretendes cursar estudios en medicina o ingeniería puede tener reacciones más agradables y predecibles que aspirar a estudiar administración de tiempo libre. Esto no se debe a que ingeniería o medicina sean mejores que administración del tiempo libre, sino a que nos encontramos más familiarizados con las dos primeras licenciaturas, al mismo tiempo que la sociedad tiene cierta veneración por dichas carreras.

Las personas que hemos decidido hacer de la psicología nuestra forma de vida no estamos exentas de este complejo fenómeno social de percepción profesional, así que manifestar abiertamente nuestra elección produce numerosas reacciones y comentarios, los cuales según mi experiencia pueden catalogarse en 2 tipos:

1) Los bien intencionados, provenientes muy probablemente de personas que han probado, escuchado, pseudoestudiado o apreciado alguna vez las bondades de la ciencia psicológica en cualquiera de sus amplias modalidades

2) Los no tan bien intencionados, originados en su mayoría por gente que en su vida ha tenido contacto, probado o siquiera ha leído algo acerca de la psicología, pero eso sí, que tiene una opinión al respecto. O peor aún, de alguno de esos especímenes -desgraciadamente ya no tan raros- cuyo dudoso ejercicio de la psicología hace quedar mal a todo el gremio.

Dentro del segundo tipo de comentarios encontramos algunos clásicos, entre los que destacan: *"Como psicólogo(a) te vas a morir de hambre"*, *"¿para qué estudias psicología si cada persona tiene su propia psicología?"*, *"todos los psicólogos(as) están locos(as)"*, etc.



No obstante, de todas las frases que recalcan nuestra incompetencia, inestabilidad emocional y escandalosa forma de vida, hay una en particular que me hace gracia como ninguna otra: *"Estudias psicología porque buscas resolver tus problemas existenciales (llámese también traumas emocionales)"*.

Ante la cual siempre reacciono con una risita burlona en mi cabeza ya que, aunque sí es cierto que existen personas con esas características dentro de la licenciatura -gente arriesgada a la que le deseo la mejor de las suertes-, sería más fácil asistir a un terapeuta experimentado que ayude a resolver su problema en un tiempo razonable que tener que pasar por el suplicio académico de las evaluaciones, las tareas, las prácticas en adición y otros instrumentos de tortura ideados por los maestros, así como las molestias del constante autoexamen y las diversas complicaciones personales derivadas de la carrera. Y digo complicaciones porque efectivamente, empiezas a complicarte la vida una vez que inicias tus asignaturas, ya que por arte de magia tus ojos comienzan a ver cosas que antes no veían; tus oídos escuchan lo que antes pasaba desapercibido; tienes sensaciones hasta el momento desconocidas (incluidas enfermedades propias de los psicólogos como la colitis, la gastritis y otras "-itis"); te preguntas cosas que antes no te preguntabas y por consiguiente comienzas a "mal viajarte" acerca de temas que antes ni se tu hubiera ocurrido pensar.

Y para que estos "malos viajes" se vivan con la intensidad propia de los delirios, la licenciatura en psicología diseña casi maquiavélicamente el llamado "plan de estudio" saturado de materias como: psicopatología, teorías de la personalidad, psicología social, alteraciones del desarrollo, todas la terapias habidas y por haber (breve, humanista, sistémica, de pareja), etc.; por destacar algunas estratégicamente elaboradas para desestructurarte de manera vergonzosa. Y no es que esto sea malo, pero no deja de ser un proceso desconcertante que puede causarte desde noches de insomnio hasta pérdida de relaciones.amorosas.



Y es que después de determinadas materias la vida no puede volver a ser la misma a pesar de las súplicas y advertencias de uno que otro docente bien intencionado que invita a usar los conceptos con precaución, cosa algo difícil para un estudiante que ha elegido conscientemente una licenciatura que le encanta.

Así una vez que ingresas a las clases apropiadas, aprendes que tu sobrinito no es inquieto sino hiperactivo; que esa estúpida manía de regresarte a revisar que cerraste adecuadamente la puerta de tu casa -muy a tu disgusto-, se llama delirio de duda; que los drásticos cambios de humor de tu suegra/o probablemente no se deban solamente a tu presencia, y empiezas a sospechar es un trastorno bipolar; que las pruebas psicológicas solo comprueban lo que tú ya sabías empíricamente, que todos somos unos condenados fenómenos de circo, pero que se siente más bonito que te lo digan después de haber respondido un instrumento estandarizado; que a veces ese comentario que se te salió tan involuntariamente no era más que una manifestación de tu inconsciente que según Freud, protesta por falta de sexo, o tal vez por exceso de sexo; que un gesto bien analizado no es un simple gesto, sino el indicio de algo más profundo, como el descubrimiento de una mentira bien preparada; que posiblemente tu pésimo gusto para la elección de pareja se deba a la necedad de repetir un patrón de interacción maltrecho; que la metodología y la estadística sirven para algo, aunque aún no definas completamente para qué además de complicarte la vida en la carrera, claro; que uno más uno no dan dos sino tres en psicoterapia de pareja;

que existen padres periféricos, madres esquizofrenógenas y relaciones "doble vinculeras"; que tu vida sería menos caótica si utilizaras los principios de Taylor, Fayol y otros señores que no recuerdas de tus clases de teorías organizacionales; que la sexualidad humana es variada y compleja, pero ante todo, deliciosa; que todo lo que te enseñaron en la primaria estaba mal; que lo que hace traer las pantuflas a Fido no es más que el resultado de un condicionamiento operante; que los cuentos de hadas originales son geniales para estudiar psicoanálisis pero pésimos para basar en ellos una relación de pareja; que al contrario de lo que decía tu abuelita a los bebés no se les debe envolver como "taquitos", al mismo tiempo que a veces los moretones, la suciedad y las mucosidades son un precio justo para el buen desarrollo de los niños; que ya pensándolo bien la Gestalt no estaba tan equivocada al sugerirte cerrar algunos círculos abiertos desde hace quién sabe ya cuánto tiempo; que esa extraña forma en la que escribes las letras "g", "m" o "s" revelan más de lo que te gustaría de ti; que las personas en todas sus presentaciones son los objetos de estudio más maravillosos, complicados, molestos, quejumbrosos, sorprendentes e interesantes existentes en la faz de la tierra y probablemente ni siquiera una ciencia tan exquisita como la psicología pueda explicarlos en su totalidad.

Y una vez que aprendes todo esto, junto a otros cientos o miles de cosas necesarias para ser un buen psicólogo, te darás cuenta de dos cosas muy simples:

a) Siguiendo la lógica de que los médicos se vuelven un poco hipocondriacos después de la licenciatura, los ingenieros un tanto obsesivos, los artistas un poco dramáticos etc., los psicólogos, inevitablemente, nos volvemos un poco locos.

b) Por lo tanto, sí bien es cierto que la psicología puede ayudarte a resolver tus problemas, existe un punto en el que te crea más conflictos de los que te soluciona si no sabes bien quién eres, lo que quieres y hacia dónde vas.

Por eso cada vez que una persona te diga que la única razón por la que estudias psicología es para resolver tus problemas míralo fijamente y piensa en este curioso artículo para reaccionar como creas conveniente.

El Modelo Holodimérgico y los Factores Psicológicos Involucrados en la Autocuración.



ez

1ª. Parte

En este artículo, me propongo esquematizar los elementos conceptuales involucrados en la autocuración. En los subsecuentes, se profundizará en cada una de las variables del estudio. Esta capacidad del ser humano de poner en marcha mecanismos no específicos para recobrar la estabilidad de su sistema biológico, es la pregunta esencial de la investigación

¿Cómo se genera? ¿Cuáles son las variables psicológicas involucradas? ¿Hay algún mecanismo psicofisiológico responsable? ¿Qué función tienen las creencias? ¿El efecto placebo está involucrado? ¿La práctica de la meditación puede mejorar este proceso?

¿Provocar emociones positivas pueden contribuir a mejorar nuestra salud? ¿Hay algún estilo atributivo que lo facilita? ¿Se debe a un estado de conciencia no ordinario?

Estas preguntas han sido analizadas desde una visión científica y muestran relevancia en nuestra investigación, ya lo mostraremos. Por el momento, bosquejemos los ejes conceptuales.

Uno de los ejes conceptuales es el "Modelo Holodimérgico"(Aluni,2000). Las raíces significan totalidad-parte, dimensionalidad y energía (holo-dimérgico). En él se pretenden analizar diversas características de la naturaleza humana. Una de ellas es la multidimensionalidad.

Las dimensiones consideradas son:

Silencio-existencia
Trascendencia
Ecológica
Biológica
Cognitivo-emocional
Interpersonal
Comportamental

Cada una incluye a las demás, es decir, cada una es una totalidad en sí misma y una parte de otra totalidad. Koestler (1978) acuñó el término "holón" para esta característica.

Las diferentes dimensiones pueden responder a la pregunta: ¿quién soy yo?, y crear la ilusión de que es la única manera de responder. Algunas respuestas típicas en cada dimensión serían: Soy lo que hago, soy gracias a los demás, soy lo que pienso, soy lo que siento, soy mi cuerpo, soy mi medio ambiente, soy siempre algo más, y finalmente soy en el silencio.

El modelo se basa, como lo propone Capra (1982), *"en la comprensión de las relaciones y dependencias esenciales recíprocas entre las diversas dimensiones y de todos los fenómenos físicos, biológicos, psicológicos, sociales y culturales"*

Otro eje es la teoría sintérgica de Jacobo Grinberg-Zylberbaum (1991), la cuál explica que la experiencia surge como resultado de la interacción del campo neuronal con la lattice del espacio-tiempo.

Un tercer eje es la psiconeuroinmunología. Él propone que los sistemas nervioso, endocrino, e inmune están interrelacionados y que una gran variedad de enfermedades comparten mecanismos regulatorios que involucran estos sistemas.



Un cuarto: la psicología positiva que se enfoca en estudiar la emoción positiva en sí misma, también estudia los rasgos positivos , en especial las fortalezas y virtudes; y finalmente estudia las instituciones positivas tales como la unión familiar (Seligman, 2006)

Otro más: la psicología transpersonal, que es el esfuerzo más serio de las últimas décadas por integrar el conocimiento y la sabiduría planetaria. Es la propuesta académica que trasciende a las escuelas psicológicas y otras ramas del saber como entes separados. Reconoce el valor de cada aproximación y su contribución al entendimiento del Ser.

Es por esto que ya no es conveniente llamarla solo Psicología Transpersonal sino disciplinas transpersonales. Hasta ahora, son las únicas que han adoptado una epistemología ecléctica y plural que incluye a la ciencia, a la filosofía, la comunicación, la contemplación y la meditación.

Estas dos últimas variables, a través de la investigación científica, nos han revelado la existencia de estados de conciencia que pueden ser considerados como más amplios e inclusivos, con influencia en todas las dimensiones humanas, desde lo más básico y fisiológico hasta lo más sublime y trascendente.

Todos ellos bajo el enfoque del bootstrap, que propone: *"no habrá ninguna teoría o modelo que sea más fundamental que los otros y todos tendrán que concordar entre sí; deberán superar las distinciones convencionales que existen entre las distintas disciplinas y utilizar un lenguaje que resulte adecuado para describir los diferentes aspectos del tejido polinivelado y recíprocamente relacionado de la realidad"* (Chew,1968 citado por Capra, 1982).

De acuerdo con lo anterior, y tomando una por una las dimensiones del modelo holodimérgico, haremos en próximas publicaciones, un análisis de las implicaciones que tienen en el llamado fenómeno de la autocuración.

Referencias

Fritjof, C. (1982). El punto crucial (1a ed.). Argentina: Estaciones.

Jacobo, G.-Z. (1991). La teoría sintérgica (1a. ed.). México: I.N.P.E.C.

Koestler, A. (1978). Janus. London: Hutchinson.

Seligman, M. E. P. (2006). La auténtica felicidad (M. D. y. A. Debritto, Trans. 1a ed.). Barcelona (España): byblos.



2ª. Parte

Rafael Aluni Montes y Zutze Hernández

En este artículo analizaremos brevemente el segundo eje conceptual: La teoría sintérgica de Jacobo Grinberg-Zylberbaum y su relación con la autocuración. Es evidente que implicamos en este tema conceptos como salud y enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) dice que: *"la salud es un estado de bienestar completo a nivel físico, mental y social y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades".*

"La salud es un estado de bienestar completo a nivel físico, mental y social y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades"



-OMS

Para completar la definición podemos agregar todas las otras dimensiones consideradas en el modelo holodimérgico (Aluni, 2000) y otros estados de ánimo como el sentir alegría por vivir a cada momento, entusiasmo por la vida, la sensación de realización y conciencia de armonía con el universo que le rodea (Chopra, 1987). Estos últimos, y quizás los primeros también, van acompañados de un aumento de la coherencia interhemisférica que es una de las medidas de sintergia (Grinberg, 1988). Las otras son la frecuencia, la complejidad y la densidad informacional. La palabra sintergia es un neologismo inventado por Jacobo que proviene de "síntesis" y "energía".

La pregunta central de esta teoría es el cómo se realiza la transformación de la actividad cerebral en experiencia sensible. En palabras de su autor: *"La aparición de un precepto cualitativamente diferente de la actividad neuronal y distinto de los campos energéticos espaciales (la luz como tal no se encuentra ni en los campos electromagnéticos en el espacio ni en la actividad del cerebro) me intrigó y asombró en un nivel tan profundo de mi ser, que decidí dedicarme íntegramente a explorar la posibilidad de explicar esta aparición, utilizando cualquier herramienta útil, desde la investigación Neurofisiológica pura hasta los estudios Chamánicos y Místicos*" (Grinberg, 1991).

La experiencia se explica como la interacción del campo neuronal con la estructura de la lattice espacio-tiempo. Un sinónimo de lattice, es el de campo cuántico. Para comprender el campo neuronal,es necesario considerar que cada micro potencial dendrítico y cada potencial de acción son y activan micro distorsiones de la lattice espacio-tiempo.

La interacción entre todas esas micro-distorsiones crean una macro-distorsión hiper compleja de la misma lattice a la que denominamos *campo neuronal*. Así, la experiencia en sus distintas cualidades depende de la congruencia entre la interacción de un campo neuronal de un particular valor sintérgico con el valor sintérgico de la lattice. Solo cuando ambos valores son equivalentes se activa una experiencia cualitativa congruente. Esta interacción crea un patrón de interferencia que además de ser tridimensional, posee características sintérgicas que no se encuentran ni en el campo neuronal ni en la lattice misma. A esto le llamamos la estructura energética de la experiencia.

Visualice las ondas concéntricas en un estanque de agua y observe que cuando interaccionan, se crea una geometría compleja que deja de ser circular para convertirse en otra. Esta imagen ayuda, sin embargo, lo que sucede en la interacción entre el campo neuronal y la lattice es de un orden y una complejidad infinitamente superior.

Este campo posee diferentes características globales que dependen del funcionamiento cerebral. Una de ellas es la coherencia de campo. Mientras mayor coherencia inter e intrahemisférica tenga un cerebro, su campo neuronal tendrá mayor coherencia. La coherencia es una medida de similitud entre cada punto del cerebro. Una de las formas de incrementarla es a través de técnicas de autoconciencia; la más estudiada es la meditación. Para apoyar esta afirmación, basta con que el lector escriba en cualquier base de datos la palabra meditación y encontrará una gran cantidad de estudios científicos al respecto.

Como puede notarse el término sintergia puede aplicarse a toda estructura informacional que posea interconectividad entre sus partes, coherencia e inclusión-convergencia informacional. Tal como lo postula el modelo holodimérgico, cada una de las dimensiones contiene en sí misma a las restantes y el grado de su sintergia se debería al grado en el que la persona es consciente de su multidimensionalidad y consciente de su holonidad, es decir: se da cuenta de que es una totalidad en sí mismo, pero al mismo tiempo es una parte de un sistema mayor. El manejo consciente de esta cualidad puede ser la clave para entender el proceso de la autocuración. En otras palabras, la autocuración podría estar relacionada con algún tipo específico de funcionamiento cerebral natural o inducido, lo que implicaría una neurosintergia elevada.



Entonces, mientras mayor sea la sintergia de un campo neuronal, mayor será su coherencia, la frecuencia, la complejidad y la densidad informacional; por otro lado, mientras mayor sea la sintergia, mayor fluidez existirá en la interconectividad y en la comunicación (Grinberg, 1994).

Referencias

Chopra, D. (1987). Cómo Crear Salud. México: Grijalbo.

Grinberg, J. (1988). The Creation of Experience. México: INPEC.

Grinberg, J. (1991). La teoría sintérgica (1a. ed.). México: I.N.P.E.C.

Grinberg, J. (1994). El Yo como Idea (1a ed.). México: INPEC.



3ª. Parte

Rafael Aluni Montes, Samantha Espinoza y Astrid Iracheta

En el artículo anterior hablamos sobre la salud, en este hablaremos sobre las enfermedades o los mecanismos regulatorios alterados que están sujetos a la influencia del sistema nervioso central y que actúan por vía neural, inmunológica o endocrina. Esta interacción podría darnos información sobre cómo sucede la autocuración.

¿Qué son las enfermedades? Según Domínguez y Montes (2004), *"Son el producto evolutivo de la respuesta defensiva del cuerpo ante la presencia de un agente patógeno"*; con esta definición es muy probable que nuestra actitud hacia las enfermedades cambie la tendencia negativa hacia una tendencia positiva. Son una defensa del organismo. En algunos casos, la presencia de la enfermedad puede generar virtudes en el sujeto que la padece.



Hemos escuchado expresiones como la siguiente: "gracias a que tuve esta enfermedad pude valorar mi vida y la de mi familia" o "gracias a esta experiencia ahora vivo más feliz, en el aquí y en el ahora". Algunos cambian sus estilos de vida, egoístas por altruistas.

La enfermedad y su multidimensionalidad y polietiología, pueden modular aspectos psicológicos positivos del enfermo.

Una de las disciplinas encargadas de explorar las variables involucradas en estas respuestas regulatorias alteradas es la psiconeuroinmunología, que se encarga de estudiar y analizar los mecanismos de interacción y comunicación de las funciones mentales con los tres sistemas responsables de mantener la homeostasis del organismo: sistema nervioso, el endocrino y el inmune (Gómez y Escobar, 2002).

Las enfermedades pueden ser provocadas, aumentadas o inhibidas por comportamientos individuales o por las maneras de interpretar o manejar sus relaciones humanas y experiencias vitales. (Sternberg, 2000).

Veamos algunos ejemplos. La calidad de las relaciones sociales íntimas se ha relacionado con alteraciones inmunitarias, así por ejemplo, la muerte de un familiar tiene una ubicación alta en la escala de eventos estresantes y ha sido asociado con depresión y con un incremento de la morbilidad y en la mortalidad de ciertas enfermedades. Se ha observado un funcionamiento inmune deficiente en mujeres durante el primer año o menos de separación. La calidad de la relación de la pareja y el cuidar a un amigo o familiar con una enfermedad de tipo crónico o severo como algún padecimiento oncológico o Alzheimer, son situaciones que también modulan el funcionamiento inmune (Vera y Buela, 1999)

El estudio de las diferencias individuales al respecto, es crucial para entender la interacción entre los tres sistemas. ¿Por qué un mismo estímulo evoca diferentes respuestas en diversas personas? Weiner (citado por Chopra,1990) cree que es el significado que tiene el suceso para la persona que lo experimenta el responsable.

Requerimos de inventar un instrumento válido y confiable que nos diga cuál es el significado de un suceso para una persona. Las situaciones cargadas emocionalmente o estresantes, pueden generar respuestas antagónicas, por ejemplo: unos sujetos pueden reducir la actividad de su tracto digestivo y otros aumentarla ante una situación semejante.

Entre muchas combinaciones de respuesta a eventos significativos, varios órganos y secreciones pueden tornarse hiperactivos o hipoactivos, la reacción podría ser: sonrojarse o palidecer, la vejiga puede paralizarse o sobreactivarse (Domínguez y Montes 2009).

La Psiconeuroinmunología, lleva a considerar al bienestar como una forma de vida viable y no tan difícil de alcanzar, y a la enfermedad como una condición que es posible corregir. Sin embargo, debe proveer conocimiento de la dinámica biopsicosocial y alternativas para desarrollar nuevos modelos para el tratamiento de las enfermedades.

Los agentes patológicos cuando se ubican en el organismo, sabemos que son dependientes del funcionamiento de la unidad cuerpo-mente de una persona. Y la relación entre la conducta y el sistema nervioso, endocrino e inmune son resultado de la interacción del sujeto con el medio. También es cierto que la enfermedad puede ser curada por diferentes vías no solo farmacológicas, para entender cómo sucede tal proceso, es necesario explorar más allá de la medicina alopática.

Considerando, por ejemplo, los postulados de la Psicología Transpersonal, el Modelo de Hammer y/o el sistema de creencias personal. En estos enfoques hay una concepción de salud integral y trascendental, donde es posible explicar todos esos sucesos místicos que logran la recuperación espontánea de enfermedades incluso terminales. Hipócrates (citado por Chopra,1990) decía: *"La fuerza curativa natural que hay dentro de cada uno de nosotros es la más grande que existe para curarse"*

Nos conviene conocer como dar el mantenimiento preciso. Como estructuras particularmente complejas y maleables, requerimos constantes reparaciones y medidas preventivas para que funcione correctamente nuestra unidad mente-cuerpo.

El equilibrio necesario para el buen funcionamiento de un ser vivo cambia de modo constante, por lo que precisa pequeños ajustes una y otra vez (Lou Marinoff, 2004 cursivas agregadas).

Finalmente, con el propósito de disminuir el impacto emocional que genera cualquier diagnóstico médico. Es necesario informar que prácticamente todas las enfermedades se curan y la curación es real.

Es conveniente extinguir, en términos pavlovianos, la asociación entre la palabra cáncer y muerte. En esto todos los medios de comunicación deberían poner su granito de arena y difundir los hallazgos más prometedores de la sanación y de la autocuración.

Es necesario considerar,que los factores psicológicos influyen determinantemente en el inicio y proceso de cualquier enfermedad...” *en adelante pueden considerarse como dudosamente científicas las acciones sanitarias que traten al cuerpo y a la mente como dos entidades separadas y no tengan en cuenta el valor terapéutico, tanto a nivel de sufrimiento humano y calidad de vida como del biológico y potenciador de las terapéuticas biomédicas que se utilicen, de la comunicación con el enfermo*”

Hay un poder curador en la relación médico-enfermo, de ello se deduce que en las facultades de medicina y psicología, así como las escuelas universitarias de enfermería y trabajo social, deberían otorgar en su planes de estudio, un papel destacado a la adquisición por los estudiantes de las estrategias y habilidades necesarias para poder interaccionar de forma «sanadora» y nunca «enfermadora» con los pacientes.

Dada la enorme trascendencia que va a tener para la calidad de vida y bienestar futuros de dichos pacientes, debería ponerse especial cuidado en que los futuros profesionales, en el momento de su graduación, dominen las técnicas de counselling; estén plenamente capacitados para la comunicación del diagnóstico y para proporcionar información adecuada, y, cuando el enfermo lo precise, para suministrarle el necesario soporte emocional. Creemos que ha llegado la hora de que consideremos el manejo de las emociones humanas no solo como uno de los principales ingredientes de la calidad de vida del enfermo, sino también como un posible elemento modulador de la eficacia de las terapéuticas biomédicas que se le administran (Bayés,1991,1992 y 1995).

Referencias

Bayés R. Psicología oncológica (2ª ed.). Barcelona: Martínez Roca, 1991

Bayés R. SIDA y psicología. Barcelona: Martínez Roca, 1995.

Bayés R, Barreto P. Las unidades de cuidados paliativos como ejemplo de interdisciplinariedad. Clínica y Salud 1992; 3(1):11-9.

Chopra,D. (1990), Como Crear Salud. México: Grijalbo.

Domínguez B. y. Montes. J. (2004). Psiconeuroinmunología- Factores de la enfermedad y del bienestar. In S. M. d. M. Conductual (Ed.), Medicina Conductual en México (Primera ed., Vol. Tomo I, pp. 415). México: Miguel Angel Porrúa.

Gómez, González, B. y Escobar, Izquierdo, A. (2002). La Psiconeuroinmunología: bases de la relación entre los sistemas nervioso, endocrino e inmune. Revista de l a Facultad de Medicina UNAM, 45, (1), 22-26.ç

Marinoff Lou,(2004), Más Platón y menos Prozac,Barcelona :Ediciones B,S.A.
Sternberg, M.E. (2000), The balance within. The science connecting health and emotions,Nueva York,Freeman and Company

Vera, Villarroel, P., E y Buela, Casal, G. (1999). Psiconeuroinmunología : Relaciones entre factores psicológicos e inmunitarios en humanos. Revista Latinoamericana de Psicología, 31, (2), 271-289.

Psicoterapia y sus conceptos implícitos en el Budismo Zen

禅



PSICOTERAPIA Y SUS CONCEPTOS IMPLÍCITOS EN EL BUDISMO ZEN

Saray Sánchez Flores

Todos y cada uno de los seres humanos somos profundamente diferentes. Hemos conformado grandes sociedades y culturas enriquecidas gracias a la diversidad de pensamientos y construidas bajo distintas ideologías. Somos humanos, los que evolucionamos, caminamos, diseñamos técnicas y estrategias que nos ayuden a mejorar "la vida". En las sociedades también se han atendido las necesidades mentales desde tiempos ancestrales, y con el paso del tiempo, se han construido y cristalizado teorías. Las circunstancias vividas por las sociedades han formado y conceptualizado de manera diferente estas teorías. Cada sociedad ha buscado dar solución a sus problemas acorde a su sistema de creencias.

La cultura oriental es una de las más grandes y ricas fuentes de filosofía que nos han dado una perspectiva de trascendencia. Entre ellas podemos citar corrientes como el taoísmo, lokaiata, legalismo, mohísmo, confucianismo y el budismo, siendo esta ultima corriente una de las más difundidas. El budismo fue fundado por Sidhartha Gautama alrededor del año 563 A.C. en la India, con una amplia difusión que le valió ser considerada una religión oficial (Watts, 2005).

Sidhartha afirmaba: Todo lo que somos es el resultado de lo que hemos pensado; está fundado en nuestros pensamientos y está hecho de nuestros pensamientos (Bareau, 2001).

Lo anterior nos proporciona una mirada adentrada en el desarrollo del self a nuestra propia construcción del pensamiento; y aun cuando el budismo tiene un tinte religioso, también es posible rescatar en él un uso más pragmático y que podemos notar de forma implícita en la práctica psicoterapéutica.

El cruzar el océano no se reduce a pisar tierra, pues ofrece pisar una tierra diferente, y reconocer la diversidad de la vida.

El budismo consiste esencialmente en una religión no teísta, que está basada en las experiencias de su fundador Siddharta Gautama, el cual nos hace hincapié en los estados del ser; ha tenido bastante alcance gracias a que ha facilitado la alfabetización, la promulgación de valores humanos en la mayoría de los países de Asia, además de ser una gran influencia en las artes desarrolladas en los lugares que ha sido practicada.

El budismo está constituido por escuelas como la Theravada, la Vajirayana y la Mahayana. De esta última se desprende la rama "Budismo Zen", el cual se contempla entre tres países; India, China y Japón. El Zen se desarrolla en china en el siglo VIII, fundado por Hui-neng.



Abreviatura de la palabra japonesa Zazen, a su vez de la palabra china Chan que remite a la traducción: Meditación (Suzuki, 1986).

La finalidad del zen es barrer toda la fórmula, todo símbolo o sustituto doctrinal que se interponga entre el individuo y la iluminación (Watts, 1996). El ser humano está habituado a usar marcos de referencia que lo hacen un ser racional, pues clasifica sus experiencias, entonces el alcanzar la libertad espiritual surge cuando el hombre es capaz de salir de sus hábitos intelectuales.

Sin embargo, antes de comenzar a desplegar el punto central considero importante plantear una pregunta que ayudara a esclarecer este tema: ¿cómo es posible hablar de psicoterapia implícita en el budismo zen? Pues bien, aun cuando las culturas de Asia no alcanzaron un conocimiento físico, riguroso y exacto como el de occidente, la psicoterapia y estas culturas promueven formas de liberación, y es aquí donde reside el fin común al tratar de cambiar los estados de conciencia del individuo. Y siendo el budismo desarrollado bajo esta idea, la psicoterapia y el budismo zen, tratan de ayudar a la persona a ser él mismo y a lograrlo por sí mismo, sin inferir ofensas innecesarias a su comunidad, pues es un ser en el mundo, pero no del mundo (Watts, 1992).

Sidhartha afirmaba: *Todo lo que somos es el resultado de lo que hemos pensado; está fundado en nuestros pensamientos y está hecho de nuestros pensamientos* (Bareau, 2001).

Tanto la psicología como la religión existen porque el hombre carece de armonía, Un objetivo tanto de la psicología como de la religión es un proceso por el cual el hombre trata de descubrirse así mismo, trata de cambiar y de conocerse a sí mismo. En psicología, la aceptación es capaz de dejar salir cosas inconscientes y de tratar de reconciliarse con estas (Watts, 1996).

Después de todo, los antecedentes nos muestran que los primeros usos de la psicología antes de ser conceptualizada como un campo de estudio se vieron reflejados en ejercicios míticos y religiosos; por lo cual al hablar del budismo zen podemos averiguar cuestiones terapéuticas implícitas que se han desarrollado en oriente.

Por una parte tenemos a un occidente elocuente, analítico, individualista y científico; y por el otro a un oriente silencioso e intuitivo; un oriente anti-científico, pues el Budismo Zen se mueve en lado opuesto a la ciencia (Suzuki, 1964). Esta comparación sugiere un importante contraste, pero las diferencias no implican lo opuesto; tenemos un proceso psicoterapéutico que tiene similitudes con el Budismo Zen.

A continuación se enlistan conceptos abordados en psicoterapia que nos servirán a manera comparativa con las propuestas del budismo zen.

Propósito

Lo que se puede notar entre ambas visiones es que hay una especial preocupación por provocar el cambio; especialmente en la conciencia del individuo y mediante la alteración su propia existencia.

Paciente/ cliente

En ambos casos se está en busca de una liberación, sin embargo, en la psicoterapia se parte de un individuo con una dificultad, malestar o trastorno que lo hace recurrir a la psicoterapia en un momento determinado; y en el caso del budismo zen, también hay individuos con integración en determinados momentos de su vida, pero comúnmente el individuo pudo incluso haber nacido ya bajo esta práctica y continuado en esta por tradición.

	Psicoterapia	Budismo
Se ocupa de	El Self	La trascendencia del Self
Propósito	Se destina a detectar conflictos inconscientes, experiencias fallidas y problemas con el fin de ayudar a los pacientes a alcanzar un conocimiento profundo de su estado y mejorar su situación con la realidad. La psicoterapia promueve el cambio de sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas, que han resultado problemáticas para el individuo que busca ayuda de un profesional preparado (Wolberg, 1977) (Guillem y Miró, 1993, pág. 15). Entonces el propósito de la psicoterapia es lograr el bienestar del individuo a través de un cambio en su conducta, actitudes y pensamientos, que le han causado problemáticas en la vida. Por lo cual es importante que este individuo aprenda de cada una de las experiencias que ha vivido, lo cual le permitirá un el crecimiento personal.	Su propósito reside en el cambio de conciencia de personas normales socialmente integradas; sin embargo no se descarta la participación de personas no integradas y con dificultades emocionales, conductuales, etc. Propone un estado de inconsciencia de sí mismo para llegar a la liberación.
Paciente/Cliente	La persona que acude a los servicios psicoterapéuticos, que ha experimentado algún tipo de dificultad, malestar o trastorno que es lo suficientemente importante en sus vidas como para provocar un deseo consciente de cambio. Previamente el individuo ya ha buscado soluciones recurriendo a otras fuentes y habitualmente experimentan conflictos con personas y síntomas (Strupp y Butler, 1990) (Guillem y Miró, 1993, pág. 17)	Existen seguidores,por tradición, convencimiento o simpatía, que pueden o no presentar dificultades, pero que comparten el deseo de liberación.
Terapeuta	Es el profesional, el que lleva a cabo el proceso terapéutico y sabe que todo va más allá de la psique. El psicoterapeuta ayuda al individuo a liberarse de sus diversas formas de condicionamiento, incluso la propia. Propone planes de acción y diseña estrategias de intervención.	El maestro zen es más bien un guía, es una persona con una profunda visión y sabiduría espiritual que ha experimentado el vacío y la in-permanencia de todas las cosas y cuyo estilo de vida refleja esta conciencia (Kapleau, 1981).
Transferencia y contratransferencia	En la transferencia el cliente presenta una serie de ideas creencias y actitudes, posee una serie de imágenes de experiencias previas que es capaz de proyectar en el terapeuta. En la contratransferencia existen actitudes que de manera inconsciente se transmiten del terapeuta al cliente y que resultan una seria dificultad en el trabajo terapéutico. Aquí el cliente ha suscitado angustias en el terapeuta.	Existe una tendencia por parte de los discípulos a idealizar al maestro zen como un ser superior capaz de iluminar sus vidas, aun cuando el crecimiento personal se da a través de sí mismos. De la misma forma, el maestro zen ve en cada uno de sus discípulos una esperanza de liberación y a través de sus propias experiencias les trasmite enseñanzas.
Insight	Es darse cuenta es un proceso de experiencia en el cual es posible apreciar de manera racional la propia conducta del individuo.	Liberación subjetiva del mundo físico, se diluye la falsa conciencia problemática.
Terminación	La finalización de un contrato terapéutico en donde el cliente pudo o no haber superado su problemática.	No hay un término, pues siempre se continua aprendiendo del sí mismos.

Terapeuta

El psicoterapeuta, al igual que el maestro zen, enseña por medio de explicaciones, señala nuevas propuestas y formas de acción a partir de erróneas consideraciones del cliente.
Sin embargo el maestro zen no gusta de seguir una técnica, pues esto lo aleja de la liberación; además de que debe aparentar ser una autoridad y el terapeuta se debe establecer una autoridad.

Transferencia y contratransferencia

En este punto ponemos notar que la transferencia pueden proyectarse ciertas características, pero con menor fuerza en el budismo zen.
Por otra parte, en la contratransferencia se representa una dificultad en el terapeuta; mientras que en el maestro zen, más bien se habla de una analogía de experiencia de vida para llevar a la enseñanza.

Insight

Ahora el individuo ha dejado a un lado la visión errónea de sus acontecimientos y pone en práctica su visión asertiva hacia lo que ha pasado y está por pasar. Se ha convencido del error.

Terminación

El que la terapia termine no quiere decir que el individuo ahora no sea capaz de seguir conociéndose; ya que sí es posible que mejore como persona pero ahora puede ser capaz de hacerlo por sí mismo, si es que ha sido bien asimilada y superada la situación. Y de la misma forma un discípulo puede decidir dejar el budismo zen.

Hasta este punto uno pudo ya darse una idea de que en efecto, hay cuestiones compartidas entre la psicoterapia y el budismo zen, y que también tienen diferencias, pero que de igual forma tratan de ayudar al individuo/usuario/cliente/discípulo.

Y tal como lo menciona Watts (1992), se ha notado una cognición occidental ocupada de los objetos de conciencia, pues occidente sienta su sabiduría en lo que puede conceptualizarse y oriente presenta una cognición que se interesa más por la conciencia, la que sienta contacto con lo real.

Hay quienes necesitan lo tangible y quienes no necesitan verlo. Y es el conocimiento de ambas visiones (la oriental y la occidental) lo que nos da una más objetiva, y proporciona más elementos y recursos durante la labor creativa de la psicoterapia y en el conocimiento que conforma al maestro zen. En el caso del psicoterapeuta, este conocimiento es enriquecedor y cuestiona su filosofía, que ha sido conformada a través de distintos enfoques en psicología, los cuales han sido influenciados por filosofías ancestrales. El pensamiento oriental y sus instituciones pueden resultar de utilidad para la psicología occidental (Molino, 2004).

La liberación, hecho en el que tanto enfatiza el budismo, le permite a la psicoterapia no solo indagar sobre su conciencia, sino ver a través de esta: descomponerla en su forma más simple y sublime, la que lleva al individuo a una identidad.

Por lo cual una liberación no implica descomponer y desconcientizar al individuo en el sentido de pérdida o destrucción de sí mismo; si no en su mayor conocimiento, uno más profundo de sí.

"Es dar el salto lógico que supone una interrupción del proceso del razonamiento ordinario que lleva a percibir como natural lo que antes representaba lo irracional, además de un salto psicológico que consiste en ir mas allá de las fronteras de la conciencia y zambullirse en un inconsciente que después de todo no es inconsciente" (Molino, 2004).

Y así es como pareciera ser que las dualidades en occidente han sido tan estrictas que nos hemos concentrado mas en el conocimiento científico, riguroso y palpable que le pueda demostrar a su público la seriedad de lo que habla.

La psicología se ha enfrentado hasta el día de hoy a una constante medición de sus resultados y conceptualización de sus fundamentos, para poder mostrar esta seriedad y tener mayores oportunidades.

Cuando se habla de religiones, es común mostrar opiniones a favor y en contra de sus premisas, ya que algunas se han estereotipado como irracionales. En el caso del budismo zen no hay muchas excepciones ya que sus orígenes provienen del propio budismo, la religión no-religión. Y del cual se han tomado artes como parte de un estilo de vida para occidente.

La liberación es una invitación a conocimiento más puro y profundo del ser. Algo que no es necesario cuantificar, algo que es más natural y significativo para el ser humano.

La propuesta del budismo zen nos ofrece más que una perspectiva, también incluye una interesante y acertada propuesta de conocimiento de sí mismo. Es una propuesta que pareciera salirse de la visión conceptual y rigurosa, pero que puede resultar altamente viable para la psicología occidental, pues tal como se mencionó al principio, somos profundamente diferentes y las necesidades de algunos individuos pueden verse apoyadas por los conocimientos y aplicaciones de orientales. Esto es una alternativa y como tal, resulta atractiva. ¿Por qué no intentarlo?

Bibliografía Consultada

Bareau, A. (2001). Buda, vida y pensamiento. Madrid: Edaf.

Guillem, F. y Miro, M. T. (1993). Aproximaciones a la psicoterapia. Barcelona: Paidós.

Kapleau, P. (1981). El despertar del Zen en occidente. Barcelona: Kairós.

Molino, A. (2004). El árbol y el diván. Barcelona: Kairós.

Suzuki, D. T. (1966). Budismo Zen y Psicoanálisis. México: Fondo de cultura económica.

Watts, A. (2005). Budismo: La religión de la no-religión. Barcelona: Kairós.

Watts, A. (1996). Hablando de Zen. Barcelona: Sirio.

Watts, A. (1992). Psicoterapia del este y psicoterapia del oeste. Argentina: Kairós.

Bibliografía adicional

Singer, E. (1969). Conceptos fundamentales de la psicoterapia. México: Fondo de cultura económica.

Suzuki, D. T. (1990). Introducción al budismo Zen. Buenos Aires: Kier.

Welwood, J. (1990). Psicoterapia y salud en oriente. Barcelona: Kairós

Hacia un tratamiento conjunto

Alan Villordo
Karina Baltazares
Rafael Aluni

Actualmente, disciplinas como el yoga, la meditación o el tai chi chuan, se han ido abriendo terreno en el ámbito médico, hasta llegar a ser consideradas como tratamientos conjuntos o complementarios, cuyos resultados han sido benéficos. La implementación de estas prácticas en oncología, junto al tratamiento médico convencional, ha revelado mejoras en los pacientes, sobre todo en su capacidad para hacer frente al estrés emocional generado por el cáncer, además de reducir la ansiedad y promover una actitud más optimista para hacer frente a dicha enfermedad (ELKINS, G., et al 2010).

Estas técnicas representan una excelente opción en pacientes con cáncer para reducir los síntomas relacionados con el mismo como dolor, náuseas, fatiga o alteraciones del sueño; ya que a menudo el tratamiento de estos síntomas (KWEKKEBOOM, K. et al. 2010) involucra agentes farmacológicos que en muchos casos conllevan ciertos riesgos como efectos colaterales que a menudo resultan molestos para los pacientes.

En el caso del cáncer, la mejora de los síntomas se debe principalmente, a la reducción de la tensión física y el estrés emocional, además de que disminuye el insomnio.

En el presente trabajo expondremos estudios que muestran los efectos positivos y benéficos que dichos tratamientos complementarios han producido en pacientes con cáncer de mama. Algunos de los tratamientos a analizar tienen como característica común la conjunción e interacción de las funciones psicológicas y las funciones corporales u orgánicas. Desechando la idea de un ente dualista. Estas disciplinas buscan la integración del individuo en un todo coherente y coexistente. A pesar de que todas estas disciplinas confluyen en este punto, cada una presenta una técnica especial y singular que la distingue, dicha técnica se basa, en lo que consideran es, el foco de atención para la vinculación.

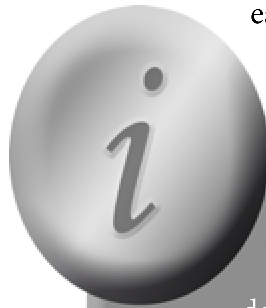
TRATAMIENTOS CONJUNTOS

La meditación es una técnica basada en la focalización de la atención, así como en la respiración; hay estudios que demuestran que la práctica constante de la meditación trascendental produce resultados estabilizantes, tales como el decremento de la frecuencia cardiaca y la frecuencia respiratoria, aumento en la resistencia de la piel y estabilización del sistema nervioso; a nivel psicológico, hay una disminución de la ansiedad y un aumento en el control interno, así como un incremento en la coordinación mente-cuero. (ORME-JOHNSON, D.W. y FARROW, J.T., 1977).

En pacientes con cáncer, la implementación de la práctica de la meditación demuestra un notable incremento en su calidad de vida. Los pacientes se sienten con mayor apertura a nuevas experiencias, menos susceptibles al estrés, más tolerantes a aspectos negativos de ellos mismos y de los demás y con mayor apreciación por la vida (MACKENZIE, M. et al, 2007). Reforzando estas conclusiones, Morita A. y asociados implementaron un programa de "mindfulness-based meditation", a veintiocho pacientes con cáncer que presentaban molestias como dolor, fatiga, náuseas, ansiedad, depresión y angustia; mismas que eran causadas por el tratamiento recibido (quimioterapia, radiación, medicación, etc.). Los pacientes realizaban ciclos de meditación de entre 30 y 60 minutos diarios durante dos semanas. La técnica consistía en la focalización de la atención en manos o pies, a demás de ayudarse de ejercicios de respiración. Los resultados señalan una mejoría en el estado de ánimo y una disminución de los síntomas del estrés, además de que los pacientes manifestaban mayor apertura al cambio, mayor autocontrol y crecimiento personal. (MORITA, A. et al, 2010).

Otra método que ha sido empleada como tratamiento conjunto para la reducción de los síntomas provocados por el cáncer o sus tratamientos médicos, es el yoga, este es una disciplina ancestral que incluye posturas físicas y práctica espiritual con la finalidad de unificar las cuestiones corporales y las cuestiones mentales (Elkins G, et al. 2010).

La práctica de yoga ha demostrado ser benéfica, reduciendo la incidencia de enfermedades como asma, esclerosis múltiple, ansiedad y depresión.



Recientemente la Sociedad Americana de Oncología Clínica realizó pruebas clínicas controladas, para demostrar la eficiencia y eficacia del yoga para mejorar la calidad del sueño, la fatiga y la calidad de vida en sobrevivientes con cáncer en donde dicho programa demostró una mejora significativa en éstos tres aspectos (Mustain K. M. et al, 2010). Este estudio requirió de la participación de 410 sobrevivientes de cáncer en etapa temprana que tomaron una clase de 75 min de yoga, dos veces por semana, durante cuatro semanas; los estudios demostraron una disminución en el consumo de medicamentos para el sueño de un 12% en el grupo de estudio, en comparación con un aumento del 5% del grupo control que no realizaba yoga, además de un 42% en la reducción de la fatiga comparado con un 12 % en el grupo control y un 6% en la mejora de la calidad de vida comparada con ningún cambio en el grupo control. A partir de ello se ha implementado un programa especial de yoga para sobrevivientes del cáncer (YOCA), el cual ha ganado reconocimiento en los oncólogos que parecían un tanto escépticos acerca de los beneficios que conlleva la práctica de yoga.

El iyengar yoga, es una de las técnicas más usadas en pacientes delicados, pues las poses son prescritas de forma individual y están diseñadas para individuos con condiciones físicas especiales; incluye la ejecución de movimientos y técnicas de respiración que desarrollan la fuerza, la flexibilidad y la relajación, además de promover la conciencia del cuerpo a través de la focalización en la respiración.

En un estudio realizado a 12 mujeres sobrevivientes del cáncer de mama que presentaban fatiga persistente, está técnica fue aplicada durante doce semanas. Las clases eran dos veces por semana con una duración de 90 minutos. Las posturas eran introducidas sistemáticamente y era posible el uso de soportes para reducir la incomodidad que algunas causaban. Los resultados muestran que las pacientes se sintieron con mayor energía y fuerza, su percepción sobre la salud mejoró y los síntomas relacionados con la fatiga, como el estado depresivo, disminuyeron (Bower, J. E. et al, 2011).

Siguiendo está línea de acción, se implementó un programa de yoga restaurativo en the Breast Care Center in the Comprehensive Cancer Center of Wake Forest University, en el que participaron cuarenta mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. En él se impartían dos sesiones a la semana, durante diez semanas, cada una de ellas duraba aproximadamente 75 minutos. Los resultados atribuyen al yoga restaurativo un potencial benéfico sobre el área emocional, además de una disminución en la fatiga (síntoma común en los pacientes con cáncer) (Danhauer, S.C, et al, 2009).

El tai chi chuan es una técnica que involucra ejercicio moderado, y puede ser una terapia que favorezca el bienestar funcional en pacientes con cáncer de mama (Mustian KM, et al, 2006). Un estudio en el que 21 mujeres sobrevivientes del cáncer de mama fueron sometidas a un programa de tai chi chuan tres veces por semana durante tres meses; demostró un aumento en la capacidad funcional, especialmente en la flexibilidad, la fuerza muscular y la capacidad aeróbica. En otro estudio, 21 mujeres con cáncer de mama que habían recibido tratamiento 30 meses antes, participaron en un programa de ejercicios de tai chi chaun, asistiendo tres veces por semana a sesiones de sesenta minutos durante doce semanas; la evaluación de los resultados manifiesta un aumento en la calidad de vida y en el autoestima. (Mustian KM, et al, 2004).

Un programa de ejercicios que incluye aeróbiocs y ejercicios de resistencia, cuya intensidad va de baja a moderada sistemáticamente, fue aplicado en el Cancer center in a 350-bed teaching hospital in east central Indiana; 39 pacientes con cáncer o sobrevivientes del cáncer se ofrecieron como voluntarios para completar las 16 sesiones del tratamiento. Los resultados manifiestan una mejoría en las funciones físicas de los pacientes, además de que el estado de ánimo mejoró y hubo una disminución en la fatiga (Lindsey R H, et al 2008).

Cabe mencionar que el contexto en el cual se realizan estas prácticas, tales como la meditación, es muy importante para afrontar la enfermedad. Por ejemplo se llevó a cabo un estudio en pacientes que padecían cáncer para evaluar si el contexto (creencias o cultura) junto con sesiones de meditación y yoga tenían influencia en la mejora del diagnóstico clínico. Dicho estudio fue llevado a cabo en Japón en comparación con un estudio previo realizado en Occidente. Durante el estudio se evaluaron diversos temas como crecimiento personal, espiritualidad, adaptación al cambio, historia personal y sufrimiento (MORITA, A. et al, 2010).

Los resultados mostraron algunas diferencias entre ambos grupos de pacientes en cuanto a que los pacientes japoneses en las entrevistas que se les realizaron después de las finalizar las sesiones, respondieron no pensar en el significado de la vida o si hay un propósito de fondo durante la etapa de su enfermedad y en cambio mostraron una aceptación por el cáncer y la vida de manera natural. A pesar de haberse encontrado algunas diferencias también se hallaron algunas similitudes en los pacientes japoneses en cuanto a temas relacionados con afrontar de manera positiva su enfermedad.

Parece ser que el contexto en el cual se encuentran los pacientes con cáncer, como la cultura o la religión es importante, ya que les permite adoptar diferentes puntos de vista para afrontar las dificultades que se les presentan durante la vida, a demás de que influye en la elección del tratamiento (Shahid, S. et al, 2010). Un estudio realizado a 117 latinas sobrevivientes del cáncer de mama, encontró que tener altos niveles de religiosidad se relaciona, generalmente, con una buena calidad de vida relacionada con la salud (Wildes K. A. et al, 2008) además de que hay una correlación con el bienestar social y funcional y una buena relación con el doctor; sin embargo en ciertos casos no resulta un factor determinante al momento de afrontar enfermedades como el cáncer.

Otro aspecto importante a resaltar es la versatilidad que presenta la adopción de técnicas como la meditación o el yoga, ya que estas se pueden implementar en personas pertenecientes a diferentes sistemas de creencias aportando beneficios a la salud y sin generar conflicto alguno con su práctica. Otro programa interesante en la práctica clínica es el propuesto por Kabat-Zinn (Kabat-Zinn J., 1990.) de la Universidad de Massachusetts para la reducción del estrés basado en ejercicios de yoga y meditación, el cual ha sido útil como tratamiento complementario al tradicional.

Dicho programa tiene sus raíces en las tradiciones espirituales en las cuales se cultiva la atención dentro de un marco libre de juicios, lleno de aceptación y paciencia. Cuando se realiza ésta meditación, se concentra la atención en la respiración, llevando a un estado de relajación y sentimiento de desprendimiento del observador. La aplicación de este programa en muchas clínicas ha generado asombrosos resultados y ha probado su eficacia en patologías tan variadas como el dolor crónico (Kabat-Zinn J. et al ,1982 y Kabat-Zinn J, 1986), trastornos de ansiedad (Kabat-Zinn J, 1992 y Miller J.J. et al, 1995), fibromialgia (Kaplan KH. Et al, 1993 y Singh BB. Et al, 1998), epilepsia (Deepak KK, 1994), psoriasis (Kabat-Zinn J. et al, 1998) e hipertensión (Schneider RH, 2010).

CONCLUSIÓN

La necesidad de un tratamiento integral no es una cuestión de moda, sino una cuestión de bienestar. Los tratamientos médicos diseñados para controlar el cáncer atacan "el problema", sin embargo crean síntomas que debilitan y sesgan la calidad de vida de los pacientes, por lo tanto, los tratamientos médicos, en ocasiones, mejoran la salud pero disminuyen la calidad de vida.

La implementación, de disciplinas como el yoga, la meditación y el tai chi chuan como tratamientos conjuntos, ha demostrado que un tratamiento integral holístico, es la llave para acceder a la salud.

Referencias

1. Bower, J. E. , Garet, D. Sternlieb, B. Yoga for persistent fatigue in breast cancer survivors: results of a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med. 2011; 2011: 623168.
2. Danhauer, S.C., Mihalko, SL., Russell, GB., Campbell, CR. , Felder, L., Daley, K., Levinwake Forest, E.A.Restorative (2009) yoga for women with breast cancer: findings from a randomized pilot study. Psycho-oncology, DOI: 10.1002/pon. 1503
3. Deepak KK, Manchanda SK, Maheshwari MC. Meditation improves clinicoelectroencephalographic measures in drug-resistant epileptics. Biofeedback Self Regul 1994;19:25– 40.
4. Elkins G, Fisher W, Johnson A. Mindbody treatments in therapyes in integrative oncology. Current Treatment in Oncology 2010;11:12-140
5. Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R, Sellers W. Four-year follow-up of a meditation based program for the self-regulation of chronic pain: treatment outcomes and compliance. Clin J Pain 1986;2:159 –73.
6. Kabat-Zinn J, Massion AO, Kristeller J, Peterson LG, Fletcher DE, Pbert L, Lenderking WR, Santorelli SF. Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. Am J Psychiatry 1992;149:936 –43.
7. Kabat-Zinn J, Wheeler E, Light T, Skillings A, Scharf MJ, Cropley TG, Hosmer D, Bernhard JD. Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA). Psychosom Med 1998;60:625–32
8. Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. Gen Hosp Psychiatry 1982;4: 33–42
9. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Delacourt; 1990.
10. Kaplan KH, Goldenberg DL, Galvin-Nadeau M. The impact of a meditation-based stress reduction program on fibromyalgia. Gen Hosp Psychiatry 1993;15:284 –9
11. Kwekkeboom K, Cherwin CH, Lee JW, Wanta B: Mindbody treatments for the pain-fatigue sleep disturbance symptom cluster in persons with cancer. J Pain Symptom Manage 2010, 39:126–138
12. Lindsey R H, MS1, Patricia F A, RN, MSN, OCN*1, John D. M, MA2, Donald R. N, PhD2, Leonard A. K, PhD3 (2008)The Effects of a Comprehensive Exercise Program on Physical Function, Fatigue, and Mood in Patients With Various Types of Cancer. Oncology nursing society, 35: 461-469.
13. Mackenzie M, Carlson L, Munoz M, Speca M: A qualitative study of self-perceived effects of MindfulnessBased Stress Reduction (MBSR) in a psychosocial oncology setting. Stress Health 2007, 23:59–69
14. Miller JJ, Fletcher K, Kabat-Zinn J. Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. Gen Hosp Psychiatry 1995;17: 192–200.
15. Morita A, Akechi T, Ifuku Y: A qualitative study of mindfulness-based meditation therapy in Japanese cancer patients. Suportive Care Center. 2010.
16. Mustain KM, Palesh O, Sprod L, et al.: Effect of YOCAS yoga on sleep, fatigue, and quality of life: a URCCCOP randomized, controlled clinical trial among 410 cancer survivors. J Clin Oncol 2010, 28:15s
17. Mustian KM, Katula JA, Zhao H.: A pilot study to assess the influence of tai chi chuan on functional capacity among breast cancer survivors. J Support Oncol 2006, 4:139–145
18. Mustian KM, Katula JA, Gill DL, Roscoe JA, Lang D, Murphy K. Tai chi chuan, health-related quality of life and self-esteem: a randomized trial with breast cancer survivors. Support Care Cancer 2004;12:871–876.
19. Schneider RH, Staggers F, Alxander CN, Sheppard W, Rainforth M, Kondwani K, Smith S, King CG. A randomised controlled trial of stress reduction for hypertension in older African Americans. Hypertension 1995;26:820 –7
20. Shahid, S., Bleam, R., Bessarab, D., Thompson, S.: "If you don't believe it, it won't help you": use of bush medicine in treating cancer among Aboriginal people in Western Australia. J Ethnobiol Ethnomed. 2010; 6: 18.
21. Singh BB, Berman BM, Hadhazy VA, Creamer P. A pilot study of cognitive behavioral therapy in fibromyalgia. Altern Ther Health Med 1998;4:67–70

Reflexiones sobre la Muerte
y la existencia auténtica en la modernidad



Ariadne Carolina Lastra Cañas

Introducción

La muerte definida como el proceso que culmina con la vida, puede ser un tema sumamente sensible de abordar, especialmente en tiempos difíciles como los que nos tocan vivir.

Hablar de muerte es hablar de un concepto que no pasa de moda, está siempre ahí acompañándonos. Puede llegar súbitamente o ser el resultado de un proceso lento y doloroso. Forma parte de un ciclo constante en el universo donde el binomio vida-muerte se presentan simultáneamente. Cada día mueren alrededor de 154,918 personas, y tan solo en una hora habrán muerto alrededor de 6,000 personas. Pero ello no debe angustiarnos, ya que en contra parte habrán nacido cerca de 15,000 personas. (Oficinas de censo EEUU, tomando en cuenta censos de todo el mundo.)

Frente a hechos en los que la vida se ve severamente amenazada, es pertinente repensar el tema de la muerte como elemento constituyente de la vida en su carácter de lo posible, ofreciéndonos la oportunidad de resignificarla para encarnar una existencia auténtica, aquella que Heidegger nos plantea en su obra más destacada y quizá la más importante del siglo XX: "Ser y Tiempo"; enfatizando cómo las construcciones de la modernidad atentan contra esta posibilidad, promoviendo sistemáticamente una cultura basada en las exigencias del mercado.

La Muerte

La muerte como evocación de la finitud de nuestra existencia no es precisamente el tema predilecto en las reuniones familiares, encuentros de café, debates políticos, charlas en bares, discotecas o centros comerciales. El tabú de la muerte en occidente, aquello de lo que no se habla para sofocarlo, es un síntoma frente a la angustia qué genera lo desconocido, lo inesperado y lo inevitable.

No obstante, es un tema universal al género humano porque todo nos conduce a ella, se coloca como el acontecimiento más equitativo en la historia de la humanidad, aquel que pese a las condiciones desiguales que pudieran separarnos no distingue edades, no discrimina por sexo, raza, preferencia sexual, creencias políticas o religiosas; no le interesan ni el estatus migratorio ni las nacionalidades y no se corrompe frente al sistema económico dominante porque el dinero no la puede comprar, y como lo expresa un conocido líder espiritual el Dalái lama: *"la muerte nos iguala a todos"*.

Desde que nacemos caminamos hacia un fin irreductible e inevitable: la muerte, la inexistencia, la nada… Esta ha sido una preocupación permanente en la historia de la humanidad, preguntándonos sí es la muerte realmente el fin de nuestra existencia, o como lo menciona Heidegger un dejar de ser, "un fenómeno que hay que comprender existenciariamente" (p.262).

Convirtiéndose en una pregunta personal que sobre la marcha cada uno de nosotros intentara responder con los recursos de la tradición en la que hemos nacido, influencias de nuestra formación religiosa, espiritual, científica o filosófica, así como un conjunto de ritos y expresiones que nos acompañan.

Los contextos psicosociales son determinantes para la construcción y elaboración de su significado. Cada cultura la asimila de manera diferente pero se presenta como un hecho social en tanto le ocurre a un sujeto inmerso en una cadena de relaciones sociales, culturales y afectivas. La cultura occidental manifiesta una marcada inclinación a evitar todo aquello que le recuerde su carácter mortal, la excluye de su cotidianidad, de su lenguaje y la banaliza como si con ello pudiera evitarla.

A nivel discursivo, podemos encontrar una evolución histórica que revela el dinamismo de la muerte, un concepto que vive al ritmo de los tiempos que la explican, la resignifican y la recrean desde la interpretación que las distintas generaciones elaboran, traduciéndose en formas compartidas para ver y entender la vida y la muerte.

La presencia de la muerte como tema recurrente en la historia se refleja en las creaciones artísticas y literarias, particularmente notables durante los siglos XV y XVI, despertando interés en investigadores sociales como Michel Vovelle, quien analizó cómo algunas de estas obras manifiestan la inevitabilidad de la muerte y la imprescindible necesidad de conducirse a través de una vida piadosa como medio de preparación personal para ese momento.

Una de las primeras grandes compilaciones sobre la historia de la muerte la encontramos en la obra de Philippe Ariés publicada en 1975, História de la Muerte en occidente: Desde la Edad Media hasta nuestros días. Donde se plantea una minuciosa exposición sobre la relación de la muerte y los entornos culturales en los que se manifiesta, los procesos evolutivos que oscilan desde esta familiaridad de una sociedad con la muerte, hasta el despreciable repudio imperante en la concepción moderna hacia un fenómeno natural e ineludible. Ariés señala que hay dos formas que podrían explicar porqué evitan los miembros de una sociedad hablar sobre la muerte, la primera de ellas da cuenta de un evento cotidiano y por tanto banal, la segunda se refiere a un tema prohibido dentro de sociedades tecnicistas.

Pero la muerte no siempre causa miedo o espanto, hay culturas que de muy buena gana aceptan que la muerte es parte de la vida, otras la reducen a un ciclo utópico natural al que han tratado de organizar desde una teoría biologicista en la que la vida es parte de un proceso que implica necesariamente nacer, crecer, reproducirse y morir; también hay quienes piensan que la vida empieza cuando nacemos y culmina cuando no podemos envejecer más sucumbiendo ante las leyes del uso y el desgaste. Existen otras tradiciones en las que se cree en la continuidad de la vida después de la muerte, prevalece la idea de un juicio final que determina la entrada al paraíso, el infierno o una zona intermedia llamada purgatorio; la creencia en la reencarnación dentro de la tradición budista o la certeza de estadios posteriores a la vida, son tan solo algunas de las interpretaciones creadas como nuevas formas de vida u existencia para reducir su angustia frente a la muerte. También hay quienes ven en la muerte la simple finitud de la vida, en el que si existe un ciclo qué dé cuenta de este proceso, este se reduce a tres momentos: nacer, vivir y morir.

La historia y su evolución han determinado el cambio en su percepción colocandola hoy en un exilio involuntario de la vida cotidiana, donde se la menosprecia y es recluida en sitios que pueden ser controlados, adquiriendo poco a poco en las sociedades más industrializadas un carácter institucionalizado en la medida en que se le traslada a espacios asépticos como los hospitales u hospicios, oponiéndose al reconocido deseo del que se sabe próximo a la muerte y que preferiría estar en lugares familiares, aquellos donde están rodeados de lo que les significa algo y no nada.

Frente a estas circunstancias es pertinente empezar a preguntarnos cómo es que la muerte, eterna compañera de la vida, ha llegado a ser excluida. En palabras de Epicuro “El peor de los males, la muerte, no significa nada para nosotros, porque cuando vivimos no existe y cuando está presente nosotros no existimos” (Epicuro, 1998, p. 59.)

La Modernidad

La ruptura significativa entre ese pasado familiar hacia la muerte y el presente de lo extraño se debe escencialmente al paradigma de la modernidad, concebida como el tiempo de la razón que se gesta en el seno de la sociedad feudal hasta consolidarse en la moderna sociedad burguesa, se traduce en una ruptura con el pasado bajo el ideal del progreso cobijado en el desarrollo de la ciencia, la técnica y la acumulación de la riqueza que ha generado profundas diferencias mediante una estratificacion social clasista, la construcción y consolidación del capitalismo como nueva forma de organización política y económica del estado, modelo que se ha expandido hacia todos los rincones del planeta generando un abismo entre los denominados países centrales que concentran la riqueza y los países periféricos conformados por los desposeídos, los marginados, los nuevos esclavos del siglo XX.

El mundo se ha venido convirtiendo en un gran mercado capaz de producir, consumir y desechar lo inimaginable, abarcando todos los espacios que le permitan sostenerse como modelo hegemónico sustentado en una producción cultural capaz de crear sujetos alineados, dóciles, obedientes y desechables. La vida como valor supremo ha sido depreciada en la economía global del mercado, no cotiza en la bolsa más que para una minoría que promueve una existencia autista, mecánica, superflua, inauténtica y plenamente alejada del reconociemiento del ser.

El impacto de la modernidad trastoca todos los espacios de la vida y expresa el profundo deseo de controlar a la indomable muerte, ello se refleja en los grandes avances en el campo de la salud, la biología y la genética. La medicina hace más de tres siglos inicio la maratónica lucha contra la muerte, sus esfuerzos han conseguido menguar los tiempos y reducir ampliamente el dolor físico, sin embargo la muerte sigue preservando su naturaleza temporal.

A diferencia de otras especies, nosotros sabemos que somos una constante posibilidad de muerte pero pocos asumimos la responsabilidad de vivir con plena conciencia de ello. En palabras de Michele Vovelle "la muerte es un tema sensible y difícil ya que como dicen los moralistas, la muerte al igual que al sol no se le puede mirar de frente". En consonancia, estudios existentes sobre la representación de la muerte en distintas culturas llegan a conclusiones en las que la se la niega como una posibilidad inmediata. Nos cuesta reconocer nuestra mortalidad, por lo que en un intento desesperado de asimilarla y de apropiarnos de ella la colocamos en una distancia temporal considerable para instalarnos en el "aún no" o "todavía no" explicitado por Heidegger.

El ser auténtico

La propuesta de Heidegger (1929) que retomo en este análisis, inicia con la pregunta por el Ser aquel que está en el mundo y que es capaz de cuestionar su existencia y de reconocerse próximo a la muerte, lo que despierta una angustia profunda frente a ella.

En palabras del autor: "El morir debe asumirlo cada Dasein por sí mismo. La muerte, en la medida en que ella "es", es por esencia cada vez la mía". Es decir, ella significa una peculiar posibilidad de ser, en la que está en juego simplemente el ser que es, en cada caso, propio del Dasein. En el morir se echa de ver que la muerte se constituye ontológicamente por medio del ser cada vez mío y de la existencia, con una "orientación" puramente existenciaria buscada en el "ser ahí" peculiar en cada caso. El ser ahí, al ser un ser con los otros puede conseguir una experiencia de la muerte en el morir de los otros, generando la posibilidad de comprenderlo como experimentado en el tránsito del ser ahí (o de la vida) al "ya no ser ahí" (sin vida) (Heidegger, 1951, pp.261-262)

"El peor de los males, la muerte, no significa nada para nosotros, porque cuando vivimos no existe y cuando está presente nosotros no existimos"

(Epicuro, 1998, p. 59.)

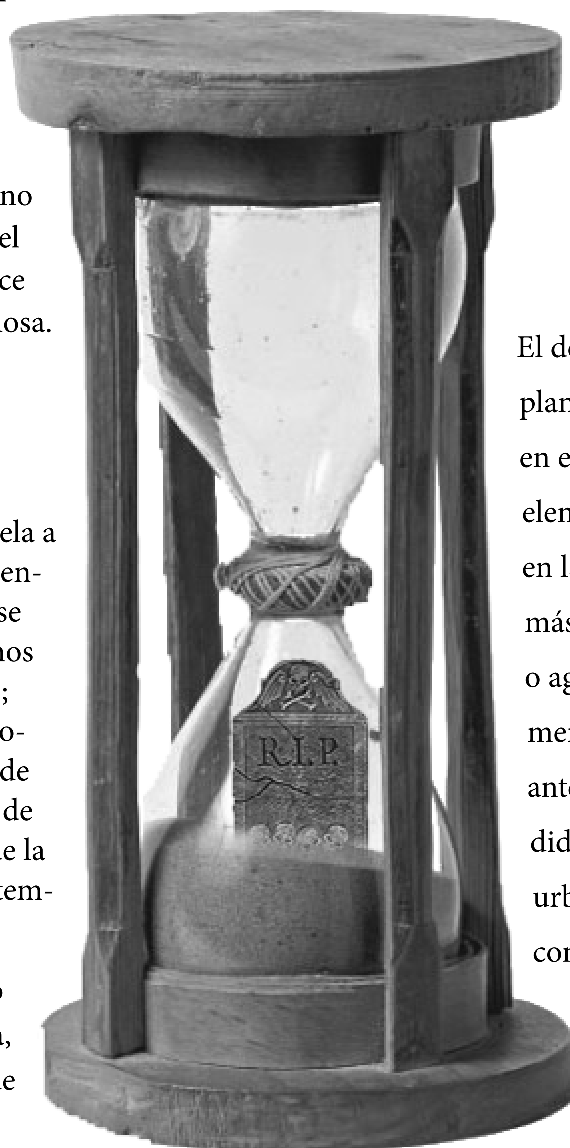
Para acercarnos a la comprensión del Ser a través del Dasein, del Ser ahí que posibilita la conciencia del hombre como un ente capaz de problematizarse a sí mismo y reconocerse como el ser de lo posible que asume su temporalidad irrevocable hacia la muerte para salvarse a sí mismo del juego banal de la modernidad, asumiendo conscientemente su temporalidad.

En este sentido existen en la actualidad algunas propuestas que tratan de resignificar a la muerte como una parte fundamental de la vida, como el elemento central capaz de otorgar sentido a la existencia. La muerte como posibilidad de una mejor comprensión el ser ahí y su temporalidad, a reconocer su carácter finito y a su vez como el ser de lo posible, aquel del que emana la cualidad de superar la angustia frente a la muerte para seguir viviendo consciente y responsable de su propia existencia, experimentándola a plenitud como "un ser auténtico", capaz de vivir bajo sus propias reglas sin temor a las equivocaciones, asumiendo los límites de su temporalidad, no como un esclavo del pasado o del futuro, sino como quien reconoce en el ahora su posesión más valiosa.

El tiempo

La factibilidad de la muerte revela a su vez el valor ontológico y la densidad del ahora, de aquello que se encuentra justo entre los extremos de la vida y la muerte: el tiempo; como cualidad que al ser reconocida, nos ofrece la oportunidad de administrarlo a voluntad, libres de la banalidad de lo inauténtico, de la rutina prescrita en nuestra contemporaneidad superflua.

La concepción del tiempo como una categoría esencial en la vida, es el resultado de un proceso que se gesta a lo largo de la historia, puede ser tan corto o tan largo de acuerdo a nuestras propias percepciones, solemos asignarle a cada etapa del desarrollo una serie de significados y creemos sentir que hay un tiempo que fluye. Pero al llegar a la etapa adulta tendemos a comprender que ese fluir nos llevará inevitablemente a la muerte. Es el reconocimiento consciente de la fugacidad, de sabernos sujetos del desgaste, la decadencia y la muerte en sí misma.



Hay que poner al descubierto el sentido temporal de las estructuras ontológicas del "ser ahí" porque solo la afirmación de la cotidianidad y su temporalidad permiten el reconocimiento del "ser ahí" histórico, que crea, construye y da origen a una historiografía (Op.cit.p.257).

El tiempo como advenir o acontecer que nos permite apropiarnos de un destino auténtico, aquel que no es impuesto que responde a nosotros y no a los otros.

El "aún no" o el "no todavía"

El desarrollo del ser auténtico plantea un reto enorme en tanto que en el siglo pasado la muerte como elemento central de la vida se diluyó en la modernidad, perdió cada vez más su presencia como algo temible o agradable para tornarse simplemente ausente, pasar desapercibida ante aquellos que sufrían una pérdida, principalmente en las grandes urbes donde tienden a continuar con sus vidas como si "nada" hubiese pasado; encontrando en la sociedad contemporánea su cómplice ideal en farsa que despliega el arte del aparentar o del pretender que "aquí no paso nada".

Frente a estos antecedentes reconocemos que nunca fue sencillo hablar de la muerte, pero ahora es casi imposible hacerlo con la naturalidad que se merece un tema tan importante en nuestras vidas.

La muerte parece no perturbarnos, en tanto que le ocurra a otros y no a nosotros o aquellos que forman parte de nuestro núcleo cercano de relaciones afectivas (familia, amigos y conocidos), tendemos en nuestro imaginario a postergar la muerte, a evadirla y con mayor frecuencia a ignorarla. "Es cierto que la muerte se nos revela como pérdida, pero más bien como una pérdida que experimentan los supervivientes" (Op.cit.p.261). Es a partir de una reflexión profunda de la experiencia de la ausencia del otro como puedo permitirme construir mi ser hacia la muerte, hacer presente nuestra condición futura al anticiparla para permitirnos la apropiación de un destino auténtico.

"El intento de llegar a una comprensión de la integridad propia de la existencia partiendo de una aclaración del "no, todavía" y pasando por la caracterización del terminar, no ha conducido a la meta. Sólo ha mostrado negativamente que el "no, todavía" que el Dasein es, en cada caso se resiste a ser interpretado como un resto pendiente". (Op.cit.p.246) El hombre que se resiste a analizar su temporalidad, se evade y prefiere creer que la muerte es postergable, reduciendo con ello sus posibilidades hacia la existencia auténtica.



El ser inauténtico

El ser inauténtico es aquel con el que frecuentemente nos encontramos, seducidos ante las novedades del mundo se convierten en sujetos predecibles que sucumben ante las expectativas sociales evitando a toda costa los riesgos y las decisiones personales, se desresponsabiliza del ser ahí para vivir complaciente hacia las demandas de los otros o como lo señala Heidegger "vive dominado por los entes", al dominio de las cosas.

Las herramientas del mercado como la publicidad empleadas sistemáticamente con objetivos definidos, como estrategias de persuasión e influencia que les permiten profundizar en entrañas perceptivas del hombre y saturar sus sentidos, para bloquearlos o anestesiarlos frente a una realidad cada vez más caótica, desigual e injusta. Un ejercicio de poder, del que Foucault nos habla cóómo un mecanismo que ata al sujeto y lo contiene frente al reconocimiento de sí y de el ejercicio de su libertad, bajo la premisa de sujetar su subjetividad para limitarlo.

El capitalismo como modelo económico hegemónico creó escenarios sociales que mantienen al hombre sujetado a situaciones que moldean sus sistemas de valoración del mundo que lo rodea.

Para Frederic Jameson existe "una lógica cultural del capitalismo tardío" en el que impera hoy una producción cultural entendida como la conformación de características de una cultura que es determinada en buena parte por los medios masivos de comunicación con imágenes cuidadosamente diseñadas y conscientes de su poder de influencia en la construcción de nuevas estructuras mentales que promueven una serie de patrones de comportamiento, conceptos sobre el deber ser, pero también de modo muy enfático nos enseñan o pretenden enseñarnos la forma en que debemos percibir la realidad, alejando a las masas de capacidad crítica para reconocer las diferencias entre el mundo real y el mundo virtual que proyectan.

Cotidianamente, con presionar un solo botón de manera poco consciente, orientamos nuestros sentidos hacia parámetros regulados por el mercado en el que descubrimos con poco asombro lo que debe ser reconocido como belleza, felicidad, éxito, placer, bienestar, prosperidad, salud y toda una serie de adjetivos con connotaciones de sobrevaloración positiva que son promovidos como las metas y las aspiraciones deseables para el hombre.

"Es cierto que la muerte se nos revela como pérdida, pero más bien como una pérdida que experimentan los supervivientes"

Al anular el juicio crítico es presumible que los sujetos se tornen con dificultades para reconocer que la mayoría de estos estereotipos creados no corresponden con la esencia de nuestra vida cotidiana y de lo que somos; presentan las fatalidades de la vida como algo indeseable y no es que lo sean en sí mismas, pero negar la existencia del dolor, el sufrimiento, el hambre, la guerra, la podredumbre humana y la muerte no harán que estas desaparezcan por sí solas.

Como plantea Heidegger hemos asumido con docilidad el estado de interpretados, haciendo eco de una existencia inauténtica donde la velocidad en las transiciones de productos y novedades ofrecidas por el sistema atrapan al sujeto y lo limitan.

Difícilmente los medios de comunicación se encuentran orientados al desarrollo de la capacidad crítica del hombre, de aquello que nos libere de las ataduras de lo que la sociedad nos impone, que nos incite a la revolución de la duda, a la reflexión profunda y detallada del mundo que nos rodea, que nos permita desarrollar estrategias para afrontar la angustia de nuestra temporalidad, para desafiar el ahora y su densidad ontológica.

Reflexiones finales

La pretensión de este texto no es generar o incrementar angustias, es una puntual invitación para replantearnos la vida desde la filosofía de Heidegger a través de una profunda reflexión sobre la muerte, mediante la emergencia de una nueva comprensión de la existencia y sus implicaciones posibles.

Pensemos por un momento ¿qué pasaría si la muerte dejase de ser percibida como un suceso que genera dolor, perdida y tristeza? Si fuésemos capaces de reconocer en ella un potencial estímulo para alcanzar una vida plena, que descubra en el tiempo su principal aliado y no un enemigo constante.

Una posibilidad de desarrollo personal en tanto seamos capaces de prepararnos para ese devenir inevitable, pero a la vez tan necesario para entender que nuestra vida no es más que una suma de momentos que poseen una fecha de caducidad, que sí no somos capaces de advertir y reconocer tendremos que enfrentarla llenos de inseguridad y de temor dejando que nos tome por sorpresa.

Desde que nacemos somos instruidos para responder a las exigencias de la vida social, pero la vida también debe ser una escuela para enfrentar las contingencias que en ella se presentan, la enfermedad, el dolor, la perdida, el duelo y todo aquello que de muy buena gana nos enseñan a desvalorizar e ignorar; sólo si somos capaces de comprender que nuestra muerte es tan importante como nuestra vida, iniciaremos el camino que nos permita transitar con seguridad hacia el final.

A conducirnos como seres auténticos y no como aquellos que se sientan pasivamente a esperar el ocaso de la vida. Aque la muerte aniquile toda posibilidad de el Ser; es pararse frente a la propia muerte con una nueva actitud como lo plantea Sartre en El ser y la nada, donde cada hombre se prepara valerosamente para el último momento de la vida, renunciando al destino en el que "estamos en la situación de un condenado entre condenados, que ignora el día de su ejecución, pero que ve ejecutar cada día a sus compañeros de presidio" (Sartre, 1966, p. 652.)

Todos llegamos a ser en buena medida un producto creado por el medio socio-cultural al que pertenecemos, somos el resultado de una cadena de interacciones en las que nos apropiamos de una lengua y sus significados, de tradiciones y costumbres, de una ideología y sus preceptos, de valores y prejuicios, de adhesiones y aversiones, una cadena que se reproduce y retroalimenta a sí misma, pero que también nos ofrece una constante posibilidad: romper con ese orden preestablecido para proponer nuevas formas y posibilidades de cambio.

Es necesario tener presente que los tiempos que nos tocan vivir se encuentran atravesados por una serie de circunstancias determinadas por el orden mundial y sus sistemas de producción. Un macrosistema que ve en el hombre no a un sujeto sino a un objeto desechable cuyo valor se reduce a un carácter utilitario que oscila de su capacidad para producir a la de consumir y desechar.

En un mundo habido de predicciones y control la muerte se presenta amenazante, y sin embargo, también es una víctima más de un sistema que ha logrado "domesticarla" a través de una serie de prácticas rituales que abarcan desde los servicios funerarios, hasta elementos mágicos anclados en la tradición, homenajes cívicos o religiosos.

Los elementos que la rodean se convierten a su vez en discursos que revelan las representaciones que se poseen de ella. Hay cada vez en mayor escala una anulación de la muerte reflejada en los medios de comunicación que, a través de su producción visua,l contribuyen a la masificación de un mito en una postergación de la vida, cual si se tratase de un mero acto de voluntad y la anulación del dolor como una cualidad despreciable.

La literatura tiene la virtud de ir más allá de lo estético para revelarnos profundas aspiraciones humanas, por la que no menos de uno reconocen en la inspiración de Borges en su cuento "El inmortal" un anhelo compartido hacia la inmortalidad, pero a su vez se convierte en una prosa reveladora que sostiene una condena indeseable en la inmortalidad, ya que la muerte otorga a cada momento de nuestras vidas un sentido sublime y extraordinario ante la posibilidad de ser el último.

Si la vida es una suma de acontecimientos excepcionales, experiencias buenas y malas, ¿por qué nos hemos convertido en especialistas del engaño, y desarrollamos el arte de fingir e ignorar la realidad? La vida posee un carácter efímero, temporal e inminente y negarlo solo responde a una existencia inauténtica, aquella que nos priva de la elección por la vida.

Afrontar la angustia más grande, la angustia de la muerte, es reconocernos como seres auténticos, críticos, responsables de nuestra vida con un destino el Ser, El ser de lo Posible.

Bibliografía.

1. Aries, Ph., (1975) Essais sur l'histoire de la mort en Occident, Editions du Seuil, París.
Borges, J. L. (1974) Obras Completas 1923-1972, Emecé, Buenos Aires.
2. Blasnck-Cereijido, F., Cereijido, M.(1995), La vida, el tiempo y la muerte. Fondo de Cultura Económica.
3. Crouzet M. (1968) Historia General de las Civilizaciones. Siglos XVI y XVII. La Habana. Edición Revolucionaria.
4. Epicuro, (1998) Obras, Ed Altaya, Barcelona.
5. Fernández-Guardiola, A. (1983) "El sentido del tiempo o el tiempo subjetivo", en Del tiempo, F. Blanck de Cereijido (comp.), Folios Ediciones, México.
1. Foucault, M. (2005). Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. (A. G. Camino, Trad.)Madrid: Siglo Veintiuno.
2. Foucault, M. (1979). Microfísica del poder. Madrid: La piqueta.
3. Heidegger, M. (2009) Ser y Tiempo, trad. por Jorge Eduardo Rivera Santiago de Chile: Editorial Universitaria, 1997; Madrid: Editorial Trotta, 2ª ed. cartoné.
4. Heidegger, M. (1951). El Ser y el Tiempo, trad. por José Gaos, México: Fondo de Cultura Económica
5. Hegel, G. (1966) Fenomenología del espíritu, Fondo de Cultura Económica.
6. Jameson, F. (1991) El posmodernismo o la lógica cultural del capitalismo avanzado, Barcelona, Paidós
7. Jameson, F. (2002) El giro cultural: escritos seleccionados sobre el posmodernismo 1983-1998. Buenos Aires, Manantial.
8. Sartre, J.P. (1966) El ser y la nada, Buenos Aires. Ed. Losada
9. Schrödinger, E. (1944) What is life?, Cambridge University Press.
10. Vovelle, M. (1983), La Muerte en Occidente de 1300 a nuestros Días, Paris.
11. Kovács, M. J. (2003). Educação para a morte: Desafio na formação de profissionais de saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo.
12. Lucrecio Caro, Tito (1998) De la naturaleza de las cosas, Ed. Altaya, Barcelona.

SICAS

Servicio de Intervención en Crisis y Atención al Suicidio

Lunes-Viernes
10am - 2pm
4pm - 8pm

SAVIF

Servicio de Atención a Victimas de la Violencia IntraFamiliar

Lunes-Sábado
10am - 8pm



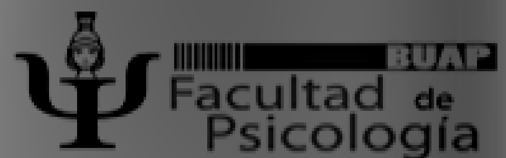
Facultad de Psicología de la B.U.A.P.
3 Oriente 403 Centro Histórico
Planta baja, Cubículo 1

Teléfono:
2-42-33-37

Extensión 15 (SICAS)

Extensión 111 (SAVIF)







Centro Clínico de Psicología

CECLIPSI

Lunes – Viernes
9am – 4pm

Teléfonos
2 42 33 37 2 42 61 43
Extensión 17

email: ceclipsi@hotmail.com



EL SIGNIFICADO DEL CONCEPTO DE FUNCIÓN EN LA TEORÍA HISTÓRICO CULTURAL

Daniel Rosas Álvarez
y
Emelia Lázaro García

Los objetivos de este ensayo son: 1) esclarecer cómo es que se considera el término de función dentro la psicología y la neuropsicología histórico cultual; 2) mostrar las diferencias con la consideración de este término en la psicología y neuropsicología cognoscitiva; y 3) mostrar las implicaciones prácticas del uso del concepto de función de acuerdo a la teoría histórico cultural.

Actualmente el seguir hablando de pensamiento, lenguaje, movimiento, atención, memoria, percepción (visual, auditiva, táctil), tanto en la psicología como en la neuropsicología histórico-cultural, hace aparentar a quienes no conocen los fundamentos filosóficos, teóricos y metodológicos de la misma, que no existe una diferencia respecto a la psicología dominante (psicología cognoscitiva) que continúa con una orientación plenamente funcionalista.

En apariencia pareciera que la psicología y la neuropsicología histórico cultural tienen el mismo fundamento que la psicología funcionalista de orientación naturalista a la que tanto criticó Vygotski (1995) en su época. Sin embargo, como se ha de mostrar, esta falsa percepción surge en un primer momento de la incomprensión del origen y desarrollo filogenético, histórico y ontogenético de las funciones psicológicas; de la insuficiente diferenciación del término de función en psicología y en neuropsicología; y del desconocimiento del papel que ocupa el término función en la perspectiva histórico cultural actual: la teoría de la actividad.

Como punto de partida es necesario mencionar que Vygotski (1995) estableció que el desarrollo de las cualidades de las funciones psíquicas a través de la historia de la humanidad, que cada individuo ha de asimilar en su actividad, había sido posible sin que se presentaran cambios morfológicos considerables en la anatomía del cerebro.

Para este autor (Vygotski, 1995), el camino que explicaba dicha transformación era la cultura, la cuál permitía una nueva forma de relacionarse con el medio y con ello sobrepasar los límites de interacción que posibilitan las condiciones biológicas de los procesos psíquicos inferiores, originando en la actividad social humana, basada en la comunicación lingüística, un sistema de conducta cualitativamente distinto.
Asi, la creación de formas supraorgánicas de conducta, es decir de herramientas, fue lo que en un inicio condujo a la formación de funciones nuevas, que Vygotski (1995) denominó convencionalmente función superior, para diferenciarlas de las formas que se han desarrollado biológicamente.

Precisamente esta es la diferencia respecto a la psicología funcionalista de orientación naturalista, que no distingue el origen y desarrollo de las funciones inferiores de las superiores pues para dicha teoría, todas las funciones son naturales, explicando a todas ellas por premisas biológicas que los llevan inviablemente a establecer un correlato directo entre la función psicológica superior con el cerebro.

Ahora bien, es necesario señalar algo que comúnmente no es referido en la explicación de la teoría vigotskiana. Bajo el concepto de desarrollo de las funciones psíquicas superiores Vygotski (1995) incluía dos cauces de desarrollo de las formas superiores de conducta que jamás se fundían entre sí aunque se encontraran indisolublemente unidas.

Por un lado, los procesos de dominio de los medios externos del desarrollo cultural y del pensamiento: el lenguaje, la escritura, el cálculo, el dibujo; y por otro lado, los procesos de desarrollo de las funciones psíquicas especiales que habían sido denominadas en la psicología tradicional atención voluntaria, memoria lógica, formación de conceptos, etc., considerando solo a estas últimas funciones psíquicas superiores en sentido estricto.



Esto es de vital importancia debido a que fue uno de los fundamentos para el desarrollo de la teoría de la actividad, en la cual el concepto de función fue resignificado y superado en el campo de la psicología general.
Leontiev (1993), fundador junto con Rubinstein de las premisas de la teoría de la actividad en la psicología histórico cultural, enfatizó que a pesar que coincidía con Rubinstein (1969) en que la actividad fisiológica y la psicológica formaban parte de una misma unidad, el método de estudio de lo psicológico tenía que ser totalmente distinto al de lo fisiológico.

Por lo tanto Leontiev (1993) veía la necesidad de elaborar también un cuerpo teórico conceptual distinto que ayudara a evitar caer en un reduccionismo biológico en las explicaciones del origen y desarrollo de los procesos psicológicos (Leontiev prefería denominar de esta manera lo que Vygotski había denominado función psicológica superior).

A pesar de que Leontiev (1993) comprendía el sentido de la palabra función en Vygotski, prefirió relegar este término únicamente a la explicación de los procesos fisiológicos, que era precisamente el área de donde había surgido, aceptando su uso sólo al hablar de sistemas funcionales cerebrales.

Vygotski (1995) estableció que el desarrollo de las cualidades de las funciones psíquicas a través de la historia de la humanidad, que cada individuo ha de asimilar en su actividad, había sido posible sin que se presentaran cambios morfológicos considerables en la anatomía del cerebro.

Leontiev (1993) estaba claramente en contra de los que referían a la función psicológica como una manifestación de propiedades fisiológicas funcionales generales. Este autor argumentaba que las operaciones psicológicas no pueden ser reducidas a estos sistemas fisiológicos, sino que siempre están subordinadas a relaciones objetivo-materiales, a relaciones extra cerebrales.

Es por ello que no sólo evitó hablar de función a nivel psicológico, sino que introdujo los conceptos de acción y actividad para explicar el contenido psicológico que se manifestaba siempre ante algún objetivo, es decir, ante un motivo, y que por lo tanto correspondía a la tendencia a satisfacer una necesidad social, todo lo cual no podía ser explicado por el simple funcionamiento de cierta zona cerebral en particular, determinada en la maduración.

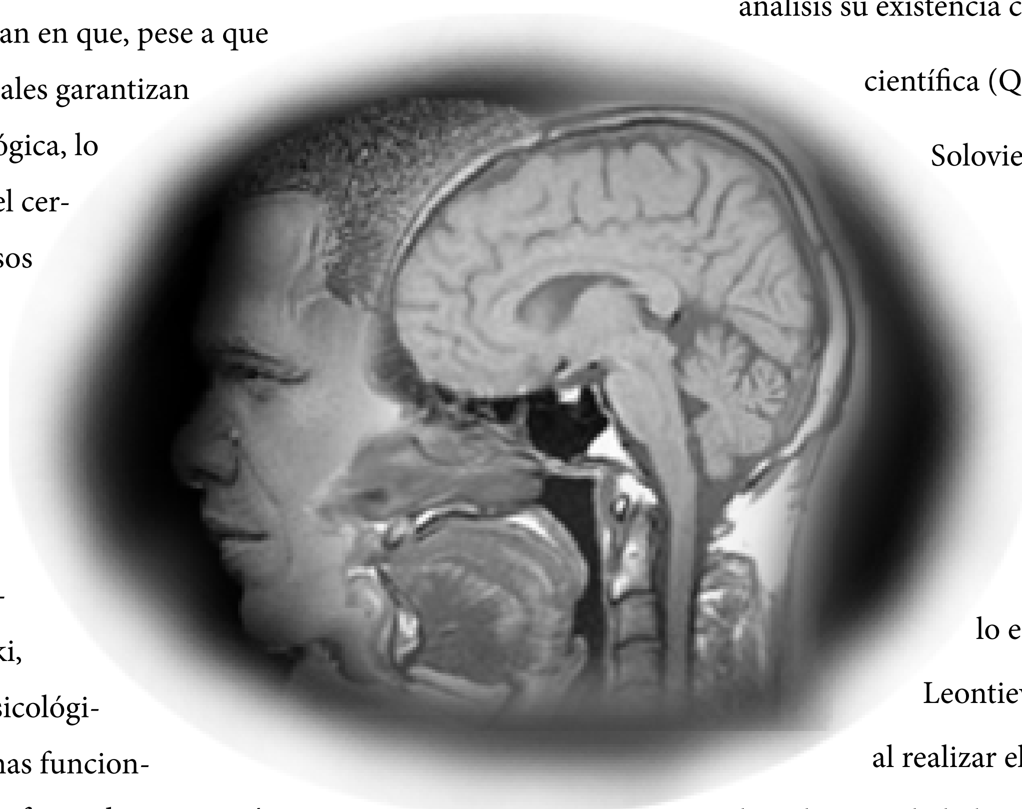
Al diferenciar dichos niveles (psicológico y fisiológico) de actividad, Leontiev (1993) no negó el análisis de lo fisiológico desde una perspectiva psicológica, sino más bien propuso otra vía de estudio: el de la restructuración de las funciones psicofisiológicas cerebrales a partir de las transformaciones de la actividad psicológica.

Es cierto que Vygotski (1991a) comprendía ya la diferencia entre lo psicológico y lo fisiológico en términos de desarrollo, pues precisamente al proponer la categoría de sistemas psicológicos dejó ver claramente su comprensión de que no podía existir de manera aislada una u otra función, sino que siempre se presentaban dentro de un sistema de funciones interconectadas.

Sin embargo es bien sabido que la explicación amplia de la categoría de sistema psicológico y la discusión de la localización de las funciones psicológicas superiores fueron esbozadas por Vygotski (1991b) hacia el final de su vida, mediante el desarrollo en el ámbito psicológico del concepto de vivencia para mostrar la integridad de las funciones en cualquier manifestación psicológica (Vygotski, 1996), no le alcanzó el tiempo para explicar ampliamente la relación entre comportamiento y cerebro.

A pesar de ello Vygotski (1996) sentó las bases teóricas para que Luria, al transformar el concepto de sistema psicológico, desarrollara el concepto de sistema funcional complejo para dotar de contenido estrictamente funcional ya no a las funciones psicológicas superiores sino a las funciones corticales superiores (Luria, 2005).

De tal manera tanto Leontiev (1993, 2003) como Luria (1988) coincidían en que, pese a que los sistemas cerebrales garantizan la actividad psicológica, lo que se localiza en el cerebro no son procesos psicológicos complejos (entendidos para el primero como acciones y para el segundo, siguiendo la terminología de Vygotski, como funciones psicológicas) sino los sistemas funcionales complejos transformados en su máximo desarrollo en órganos funcionales, que se expresan no mediante una localización estricta sino de forma sistémica y dinámica de acuerdo al tipo de actividad y al desarrollo general.



Esta diferenciación entre los procesos psicológicos y los sistemas funcionales fue lo que permitió desde el paradigma histórico cultural dar cuerpo teórico a una nueva rama del estudio psicológico: la neuropsicología histórico cultural.

Lo antes mencionado se logró gracias a que el objeto de la psicología histórico cultural (ahora entendido especialmente como acción) no coincidía con el de este nuevo campo de estudio denominado neuropsicología, el cual tenía como objeto de análisis el sistema funcional, permitiéndole dicho objeto de análisis su existencia como rama científica (Quintanar y Solovieva, 2008).

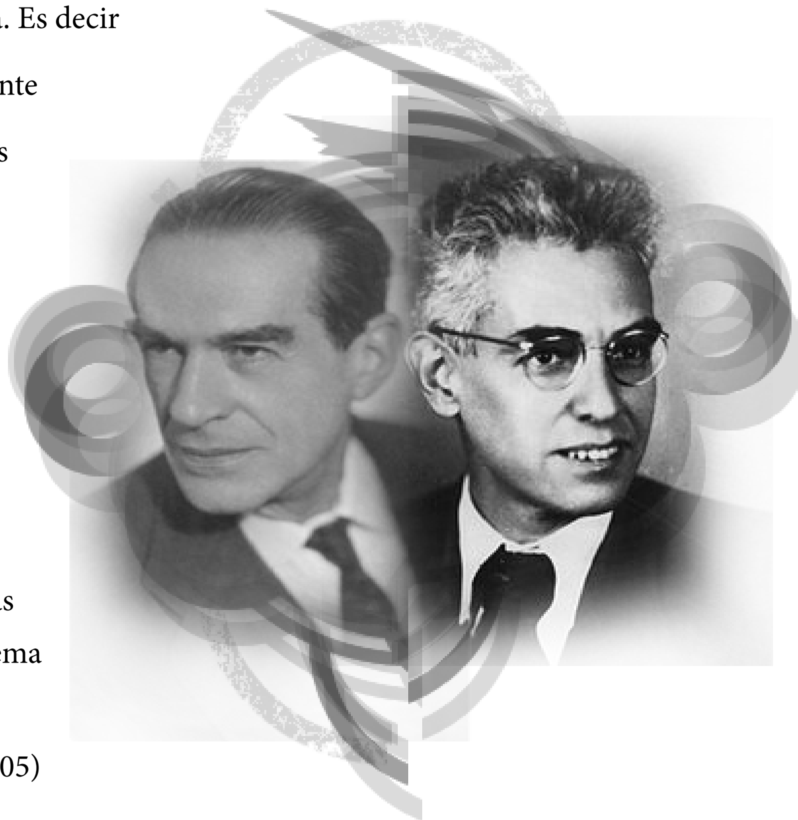
Sin embargo tal como lo enfatizaba Leontiev (1993), al realizar el análisis de toda actividad objetivada es necesario incluir también el funcionamiento del cerebro. Además dicho autor enfatiza que lo contrario también es necesario y por lo tanto especialmente importante para la neuropsicología: el analizar el funcionamiento de los mecanismos cerebrales sólo es posible en la medida en que se investigue las acciones objetivadas o imágenes que son realizadas por ellos, siendo esto posible sólo bajo el análisis psicológico de la actividad concreta del hombre.

Pasemos a aclarar un último punto, si de acuerdo a Leontiev (1993) existen sistemas funcionales cerebrales, o en la terminología de Luria (2005) sistemas funcionales complejos, hacía falta señalar qué es lo que dota esa funcionalidad al sistema. Es decir hacía falta señalar cuales eran concretamente de acuerdo a Leontiev (1993) las funciones psicofisiológicas cerebrales.

Precisamente Luria (2005) con la introducción del concepto de factor neuropsicológico otorgó un contenido concreto a los mecanismos psicofisológicos observados en su análisis del cerebro, al definirlo como 'el trabajo específico que realiza cada una de las zonas especializadas del cerebro en la conformación de un sistema funcional'.

Como resultado de sus estudios, Luria (2005) estableció la funcionalidad de cada factor neuropsicológico del hemisferio izquierdo de la siguiente manera: análisis y síntesis auditiva para las zonas corticales temporales secundarias en el área posterior de la tercera circunvolución, retención de la información audio-verbal en las zonas secundarias temporales de la segunda circunvolución, análisis y síntesis cinestésica en las zonas secundarias del lóbulo parietal, análisis y síntesis espaciales en las zonas terciarias de la encrucijada temporoparietooccipital, análisis y síntesis visual en las zonas secundarias del lóbulo occipital, organización secuencial de los movimientos en las zonas premotoras o frontales posteriores, y regulación y control en las zonas pre frontales.

Además de los factores mencionados, en la actualidad algunos seguidores de Luria (Xomskaya, 2002) han propuesto la existencia de otros factores psicofisiológicos, siendo algunos de ellos no propiamente objeto de la neuropsicología.



Sin embargo la comprensión del funcionamiento de cada uno de ellos permite comprender de manera más amplia el funcionamiento del cerebro en su totalidad y con ello como diría Leontiev (1993) "otorgar al cesar lo que es del cesar", es decir hacer las explicaciones en distintos niveles sin caer en el reduccionismo de lo psicológico a lo fisiológico y menos a la inversa, otorgando el concepto de función únicamente a las explicaciones psicofisiológicas.

De acuerdo a Talizina (2009), en la teoría psicológica de la actividad también se ha desarrollado el objeto de estudio sustancialmente, siendo ahora el objeto esencial el sistema de actividad y no las funciones psicológicas aisladas (ni siquiera entendidas aun como procesos psicológicos complejos como por ejemplo la memoria o la percepción).

Dichas categorías pese a todo no desaparecen conceptualmente sino que ocupan en los sistemas de actividad lugares estructurales determinados, ejecutando algún papel funcional otorgado por sus eslabones psicológicos operacionales que se garantizan por determinados mecanismos neuropsicológicos (Quintanar y Solovieva, 2003), entendiendo, claro está, que las funciones aisladas nunca pueden formar una actividad completa.

"A realizar el análisis de toda actividad objetivada es necesario incluir también el funcionamiento del cerebro."
Leontiev (1993)

Recordemos ahora lo mencionado en los primeros párrafos: que precisamente funciones como la memoria o percepción era lo que Vygotski (1995) denominaba en sentido estricto funciones psicológicas superiores y que él ya había marcado la ruta del análisis posterior señalando la necesidad de un análisis distinto respecto a las formas superiores de comportamiento tales como la escritura o el cálculo.

Con el desarrollo actual de la psicología histórica y de una de sus más fructíferas ramas en los últimos años, la neuropsicología, se ha logrado el análisis diferenciado pero su vez integral de ambas formas de comportamiento en sus distintos niveles de existencia.

Sólo con la comprensión de la delimitación y uso conceptual del término función, y con la aclaración del tipo de funciones en el cerebro, es posible comprender la organización funcional del cerebro no sólo a nivel de factor, sino de amplias zonas especializadas que le llevaron a Luria (2005) a denominar, primera, segunda, y tercera unidad funcional, con sus respectivas funciones: regulación del tono cortical y vigilia, del estado general de la activación inespecífica, y el control sobre las inclinaciones y emociones sin ninguna especificidad modal; recepción, análisis y almacenamiento de la información; y programación, regulación y verificación de la actividad.

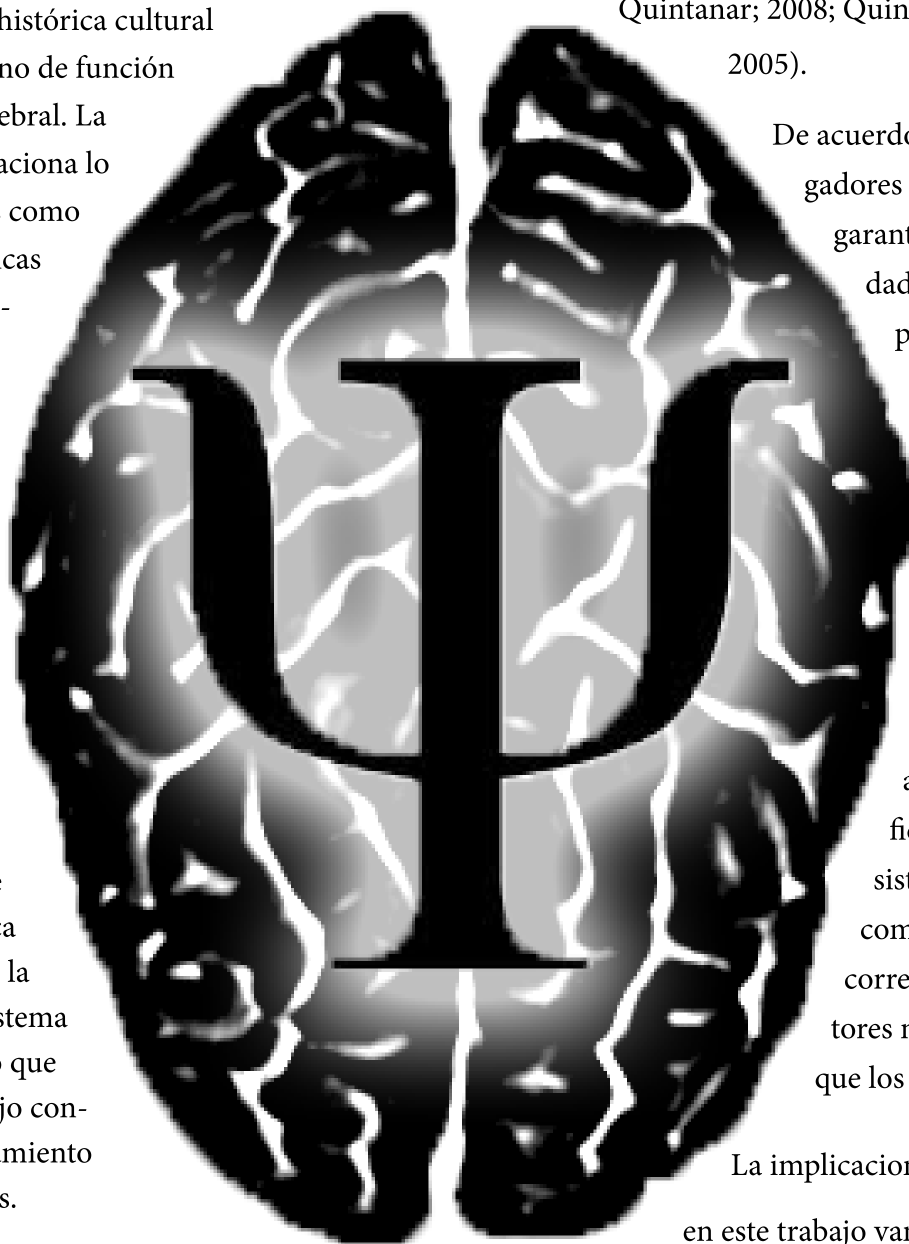
Las unidades funcionales mencionadas tienen no sólo un gran valor teórico sino que recientemente en áreas como la neuropsicología infantil han permitido a autores como Akhutina (2008), particularmente en estudios de niños en edades menores y cuando los factores neuropsicológicos aun están en etapas tempranas de su formación, elaborar a partir de su análisis un diagnóstico diferencial que sirve a la elaboración del adecuado programa de corrección.

Como conclusión es preciso responder a cada uno de los objetivos. Respecto al primero sólo falta decir que el término función desde la perspectiva neuropsicológica actual y en general desde la psicología de la actividad, elaboradas a partir el paradigma histórico cultural, obedece más a cuestiones psicofisiológicas que propiamente psicológicas, y aunque, quizá a veces de forma incorrecta, se mantenga el uso del concepto de función psicológica esta ha sido resignificada totalmente pasando a ocupar sólo un pequeño lugar dentro del análisis de la estructura de la actividad humana.

Respecto al segundo objetivo queda claro que, a diferencia de la psicología y la neuropsicología cognoscitivas, quienes mantienen la función psicológica como objeto de análisis de ambas (lo cual la lleva constantemente a tratar de identificar funciones psicológicas aisladas directamente en el cerebro), la neuropsicología histórica cultural sólo relega el término de función a la explicación cerebral. La forma en la que relaciona lo que eran conocidas como funciones psicológicas (procesos psicológicos) y los factores neuropsicológicos es indirecta.

Esto quiere decir que las funciones de los mecanismos neuropsicológicos no corresponden con dichas funciones psicológicas, ya que la existencia de la actividad psíquica sólo es posible ante la activación de un sistema funcional complejo que integra en un trabajo concertado el funcionamiento de distintos factores.

El comprender el término de función en el ámbito neuropsicológico nos permite comprender que no localizamos funciones psicológicas directamente en una zona específica del cerebro ni mucho menos acciones complejas, sino que lo que es posible localizar son funciones cerebrales específicas que es lo que constituye el trabajo de los mecanismos neuropsicológicos.



Simplemente desde esta concepción es imposible concebir la localización directa de acciones psíquicas en el cerebro. Así lo han demostrado recientemente trabajos teóricos y experimentales de diversos autores (Quintanar y Solovieva, 2008; Solovieva, Lázaro y Quintanar; 2008; Quintanar y Solovieva, 2005).

De acuerdo a estos investigadores ninguna función garantiza una actividad por simple que pueda parecer, en su lugar sólo se puede referir una localización sistémica y dinámica de los sistemas reflectores que garantizan las actividades específicas del sujeto: los sistemas funcionales complejos, con sus correspondientes factores neuropsicológicos que los integran.

La implicaciones de lo discutido en este trabajo van más allá del valor teórico en la comprensión del funcionamiento del cerebro, pues dicha comprensión abre las posibilidades para realizar mejores diagnósticos y programas de intervención, tanto para el psicólogo como para el neuropsicólogo, cada uno dentro del análisis de su objeto particular.

El valor compartido radica en que ni el psicólogo ni el neuropsicólogo han de enfocarse al simple análisis de funciones aisladas. Al psicólogo le toca hacer el análisis de todos los sistemas de actividad concretos en los que se encuentra inmerso el sujeto, de los eslabones psicológicos que participan en las acciones que realiza, y al neuropsicólogo el análisis funcional de las estructuras cerebrales, pero siempre en relación con el análisis de sus manifestaciones psicológicas.

Si bien el neuropsicólogo formado en la escuela histórico cultural tiene un objeto propio de análisis nunca debe olvidarse de su formación como psicólogo, y por lo tanto debe integrar adecuadamente ambos niveles en los análisis clínicos y psicopedágogicos, por mencionar algunos.

En el análisis de casos clínicos, la comprensión del concepto de función, permite comprender mediante un análisis sindrómico cuál es el factor neuropsicológico que puede estar afectado o que puedes estar presentando un insuficiente desarrollo, y, lo que es todavía más importante, gracias al conocimiento de los factores con un adecuado funcionamiento, elaborar, apoyándonos en ellos, los programas de intervención adecuados que le permitan al sujeto formar, corregir o rehabilitar su actividad.

Además el conocimiento de todo lo antes revisado permite elaborar y aplicar en contextos educativos programas encaminados a la formación y corrección de habilidades y conceptos específicos (como por ejemplo: Solovieva 2009; Rosas y Rosas, 2010).

Dichos programas por tener un fundamento neuropsicológico, permiten a su vez valorar la influencia de la enseñanza en el desarrollo neuropsicológico y no sólo psicológico o psicopedagógico, siendo los cambios positivos observados a través de la valoración funcional del desarrollo neuropsicológico un gran indicador del desarrollo, y a su vez una comprobación práctica de la tesis vygotskiana que señala que sólo la buena enseñanza conduce al desarrollo.

Referencias

Akhutina, T. (2008). Neuropsicología de la edad escolar. Una aproximación histórico-cultural. Acta Neurol Colomb, 24 (2), 17-30.

Leontiev, A. N. (1993). Actividad, conciencia y personalidad. México: Cartago.

Leontiev, A. N. (2003). Selección de lecturas de psicología del desarrollo. La habana: S/E.

Luria, A. R. (1988). El cerebro en acción. España: Fontanella.

Luria, A. R. (2005). Las funciones corticales superiores del hombre. México: Fontamara.

Quintanar, L. y Solovieva, Y. (2003). Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Quintanar, L. y Solovieva, Y. (2005). Análisis neuropsicológico de los problemas del aprendizaje escolar. Revista Internacional del Magisterio, 15, 26-30.

Quintanar, L.; Solovieva, Y. (2008). Aproximación histórico-cultural: Fundamentos teórico-metodológicos. En Eslava, J.; Mejía, L.; Quintanar, L. y Solovieva, Y. (Ed.) (2008). Los trastornos del aprendizaje. Perspectivas neuropsicológicas. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio.

Rubinstein, S. (1969). Principios de psicología general. México: Grijalbo.

Rosas, D. y Rosas, Y. (2010). Formación del concepto de división partitiva en niños de tercer grado de primaria. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

Solovieva, Y.; Lázaro E. y Quintanar, L. (2008). Evaluación de los trastornos del aprendizaje. En Eslava, J.; Mejía, L.; Quintanar, L. y Solovieva, Y. (Ed.) (2008). Los trastornos del aprendizaje. Perspectivas neuropsicológicas. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio.

Solovieva, Y. (2009). Método de formación de lectura en niños con dificultades. En Quintanar, L.; Solovieva, Y.; Lázaro, E.; Bonilla, M.; Mejía, L.; Eslava J. y Flores, E. Dificultades en el proceso lectoescritor. México: Trillas.

Talizina, N. (2009) La teoría de la actividad aplicada a la enseñanza. México: BUAP.

Vygotski, L. S. (1991a). Sobre los sistemas psicológicos. Obras escogidas I. Madrid: Visor.

Vygotski, L. S. (1991b). La psicología y la teoría de la localización de las funciones psíquicas. Obras escogidas I. Madrid: Visor.

Vygotski, L. S. (1995). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores Obras escogidas Tomo III: Problemas del desarrollo de la psique. Madrid: Visor.

Vygotski, L. S. (1996). Problemas de la psicología infantil. Obras escogidas Tomo IV. Madrid: Visor.

Xomskaya, E. (2002). El problema de los factores en la neuropsicología. Revista Española de Neuropsicología, 4 (2-3), 151-167.

PSICOLOGO



Eres agente de cambio